Opłata pocztowa uiszczona ryczałtem

JESTEM!

W CZASIE POKOJU I WOJNY NA STANOWISKU

ROK XIX MARZEC 1939 Nr 3

CZASOPISMO P.C.K. DLA WSZYSTKICH

P.C.K. CHRONI RATUJE



„Alarm gazowy" w szpitalu nie powstrzymuje pielęgniarek od wykonywania normalnych czynności wśród chorych

DOBRA WODA—WARUNKIEM ZDROWIA NA WSI

(O konieczności podjęcia akcji naprawy i budowy studzien)

INŻ. A. SZNIOLIS

Są zagadnienia stare jak świat, lecz zawsze aktualne i zawsze „wiecznie młode"... Do nich należy — zaopatrywanie ludności w dobrą wodę.

Aktualność zagadnienia wynika z konieczności zapewnienia całej ludności kraju wody nie tylko w odpowiedniej **ilości**, lecz i właściwej **jakości**, bowiem ma to olbrzymie znaczenie dla każdego państwa tak pod względem zdrowotnym i gospodarczym, jak i obronnym, z drugiej zaś strony — z trudności realizacji tego zagadnienia na skutek niedostatecznego uświadomienia społeczeństwa i konieczności posiadania olbrzymich środków materialnych dla naprawy istniejącego stanu. Dlatego też, pomimo, iż woda jest artykułem naprawdę pierwszej potrzeby, pomimo, że technika od dawna już dawała wiele możliwości dla pomyślnego uregulowania tej sprawy — niewiele jest krajów i osiedli, które mogą się poszczycić dobrym stanem zaopatrzenia w wodę, gdyż większość nie posiada nawet realnego programu rozwiązania swych w tej dziedzinie trudności.

W krajach, stojących na wyższym poziomie cywilizacyjnym, sprawa zaopatrzenia w wodę dawno już przestała być przedmiotem wyłącznego zainteresowania higienistów, a została uznana za zagadnienie mające **ogólno-państwowe znaczenie** i to pierwszorzędnej wagi. Wyraz temu dają olbrzymie sumy przeznaczane rokrocznie z normalnych budżetów państwowych na sfinansowanie budowy wodociągów miejskich lub grupowych, obsługujących szereg miast i całe połacie kraju, oraz na budowę studzien publicznych w miasteczkach i na wsi, szczególnie na terenach, nie posiadających łatwych do ujęcia płytkich wód gruntowych (Francja, Niemcy, Holandia, Italia). Sumy te są przeważnie przeznaczane w postaci bezzwrotnych dotacyj lub nieoprocentowanych długoletnich pożyczek. Dzięki temu akcja naprawy istniejącego stanu w tych krajach przebiega nie tylko w tempie przyśpieszonym, ale i według pewnego planu.

W Polsce podobna akcja została zapoczątkowana w r. 1934 przez Fundusz Pracy, lecz tylko w stosunku do centralnych wodociągów i kanalizacyj w miastach, które odziedziczyliśmy w stanie zupełnego zaniedbania.

Pomimo, że sumy przeznaczone na ten cel są, jak na nasze możliwości dosyć znaczne, a całość akcji jest dużym dobrodziejstwem dla naszych miast w ich obecnym stanie, tym niemniej są one niewspółmiernie małe w stosunku do naszych istotnych potrzeb. Z konieczności zakres rozbudowy wodociągów miejskich jest bardzo ograniczony, wskutek czego wodociągi w większości miast zaopatrują w wodę tylko ludność zamieszkującą śródmieście. Jeżeli weźmiemy pod uwagę, że na 603 istniejących miast w Polsce, z ludnością powyżej 9 milionów, tylko w 162 miastach są wodociągi centralne, że tylko 15,8 proc. budynków mieszkalnych naszych miast posiada urządzenia wodociągowe i zaledwie 36 proc. ludności miejskiej korzysta z wody wodociągowej, a reszta zmuszona jest korzystać ze studzien, łatwo dojdziemy do wniosku, że studnie nie straciły swych praw obywatelstwa nawet na terenie miast.

Nie ma wielkich nadziei, aby stosunki te uległy w ciągu najbliższych lat gwałtownej zmianie. Składa się na to szybki wzrost naszych miast, szczupłość środków posiadanych na rozbudowę wodociągów, konieczność równoległej rozbudowy kanalizacji — inwestycji znacznie kosztowniejszej, a koniecznej dla właściwego wykorzystania wodociągów, prymitywny charakter większości domów mieszkalnych, często nie nadających się do uzbrojenia ich w domowe urządzenia wodociągowo-kanalizacyjne itp.

Stąd prosty wniosek, że studnie pozostaną jeszcze przez długie dziesięciolecia poważnym, chociaż nie jedynym źródłem zaopatrzenia ludności miejskiej w wodę, głównie przedmieść i mniejszych miast.

Zmusza to do zwrócenia uwagi na ich stan i zastępowanie złych i płytkich studzien przez głębokie i właściwie zbudowane, gdyż one nie tylko będą miały czas na zamortyzowanie się, ale mogą stać się „deską ratunku" w czasie wojny, co

RODZAJ I LICZBA STUDZIEN W KILKU TYPOWYCH WOJEWÓDZTWACH

	Poznańskie	Pomorskie	Warszawskie (bez Warszawy)	Lwowskie	Stanisławowskie	Białostockie	Wileńskie
Liczba studzien	131.925	42,992	160.766	164.324	70.570	78.944	59.115
Liczba mieszkańców na 1 studnię	11	15,06	15	16	20	19	18
% studzien wierconych i świdrowych	17,75	34,55	4,04	3,68	3,47	0,85	0,16
% kopanych z kręgów betonowych i z pompą	44,32	27,86	5,70	3,76	2,28	2,53	0,39
Ditto, lecz bez pompy .	30,15	26,21	48,60	63,78	56,7	39,76	8,58
% z drewnianym cembrowaniem z pompą .	2,72	8,50	0,46	0,78	0.85	1,04	0,16
Ditto, lecz bez pompy .	5,06	9,81	41,5	28,0	36,7	55,82	90,71



dziś już jest powszechnie znane i należycie doceniane.

Z tych względów wskazane jest, aby gminy miejskie nie były zasugestionowane posiadaniem wodociągu i z tego tytułu zapomniały o potrzebie budowy studzien publicznych, szczególnie w dzielnicach miasta zamieszkałych przez niezamożną ludność, nie mogącą jeszcze korzystać w pełni z wodociągów ulicznych.

Jeśli chodzi o osiedla nie zaopatrzone w wodę z wodociągów centralnych, a tych jest w Polsce przeważająca większość (84,2 proc. budynków mieszkalnych w miastach i 100 proc. na wsi), to głównym i prawie wyłącznym źródłem wody są w nich **studnie.**

Stan ich jest niestety daleki od pożądanego. Pod względem rodzaju stosowanych typów studzien, występują duże różnice w poszczególnych dzielnicach kraju. Świadczą o tym dobitnie dane zgrupowane dla niektórych województw w wyżej podanej tabeli.

O ile w województwach wschodnich większość istniejących studzien posiada najbardziej prymitywną budowę, często nie pozwalającą technikowi na zakwalifikowanie oszalowanego dołka w ziemi mianem studni, to nie o wiele lepiej przedstawia się sprawa w gęsto zaludnionych województwach centralnych i południowych. Nawet w województwach zachodnich, pomimo pozornie lepszego stanu, zagadnienie to, jeśli chodzi o wpływ na zdrowotność, pozostawia jeszcze wiele do życzenia.

Liczbowych danych o stanie studzien niestety nie posiadamy. Można o tym sądzić tylko na pod-



Wiejskie studnie mogą być źródłem wszelkich zarazków, przeto cała wieś powinna otaczać je należną opieką i utrzymywać w porządku

stawie danych pośrednich. Tak np. w Państwowym Zakładzie Higieny i jego filiach w r. 1938 zbadano wodę z 10.315 studzien, przy czym próby nadsyłano głównie ze studzien publicznych i zakładów przemysłu spożywczego (mleczarni, piekarni, masarni, rzeźni itp.), natomiast w nieznacznej ilości z prywatnych (około 10 proc. powyższej liczby). Pomimo, że próby wody do badania nadsyłane są z reguły ze studzien nie wykazujących przy oględzinach miejscowych widocznych usterek, 71 proc. studzien zostało na podstawie badania zdyskwalifikowanych. Na podstawie tych danych można bez większego błędu wnioskować, że ogólna ilość nieodpowiednich i złych studzien w kraju będzie wynosiła co najmniej 90 proc.

Liczba istniejących w Polsce studzien według moich przybliżonych obliczeń, wynosi około 2 milionów. Liczba ta jest bardzo wymowna. Mówi ona o skali zagadnienia i trudnościach związanych z potrzebą uzdrowienia takiej liczby studzien, o kapitale koniecznym do zainwestowania w tej dziedzinie, oraz o widokach jakie stoją przed polskim przemysłem i rzemiosłem w tej dziedzinie.

Podobna sytuacja wymaga programowego ujęcia akcji naprawy istniejącego stanu, ustalenia kolejności prac stosownie do hierarchii potrzeb i ważności obiektów i zmobilizowania odpowiednich środków finansowych i technicznych.

Jeśli chodzi o rodzaj studzien według ich znaczenia, na pierwszym miejscu powinna być postawiona sprawa budowy **publicznych studzien** gminnych, których posiadamy około 10.000, a potrzebujemy co najmniej 50.000. Na ten cel powinny przeznaczać odpowiednie sumy nie tylko gminy, lecz i Państwo, czy to z budżetu własnego, czy też z Funduszu Pracy, gdyż ta kategoria studzien posiada przede wszystkim ogólno-państwowe znaczenie.

Na terenach, pozbawionych płytkiej wody gruntowej, gdzie ludność często nie posiada żadnych studzien, a zmuszona jest zaopatrywać się w wodę ze strumyków i rowów, lub korzystać z wody przywożonej beczkowozami nieraz z odległości 10 i więcej kilometrów (kieleckie, tarnopolskie i inne), należałoby przystąpić do budowy głębokich studzien lub wodociągów okręgowych czy wiejskich. Podobna akcja mogłaby być prowadzona tylko przy współudziale i z wydatną pomocą Państwa.

Równolegle do akcji budowy studzien publicznych gminnych, koniecznym jest przystąpienie do systematycznej budowy dobrych studzien we wszystkich **szkołach publicznych,** nie korzystających z wodociągów miejskich, gdyż to ma duże znaczenie i higieniczne i propagandowe.

Niemniej ważne znaczenie posiadają niektóre studnie prywatne, które z tytułu ich przeznaczenia i obsługi znacznej liczby osób, nabierają charakteru publicznego, np. studnie przy **zakładach przemysłu spożywczego** (mleczarnie, wytwórnie sztucznych wód mineralnych, jadłodajnie itp.) oraz studnie w hotelach, większych domach czynszowych itd. Liczba studzien tej kategorii wynosi według przybliżonych obliczeń co najmniej około 150.000. Jeśli wziąć pod uwagę, że ze zbadanych w Państwowym Zakładzie Higieny z górą 3.600 studzien w zakładach mleczarskich było około 84 **proc. nie nadających się do użytku,** a często urągających najbardziej prymitywnym wymaganiom higieny, nie trudno wyobrazić sobie, jaki udział ta kategoria studzien ma w szerzeniu chorób zakaźnych w kraju.

Wyliczając obiekty najważniejsze, nie można pominąć milczeniem potrzeb kolejnictwa, jeśli chodzi o zaopatrzenie w wodę stacyj kolejowych, przejezdnych pasażerów i kolejowych domów mieszkalnych. Istniejące wodociągi kolejowe, mające za zadanie dostarczanie wody dla parowozów, bardzo często są zasilane miękką wodą powierzchniową, nie poddawaną żadnemu oczyszczaniu, a więc nie nadającą się do picia. Biorąc pod uwagę dużą liczbę podróżnych, korzystających z bufetów kolejowych, często zaopatrywanych w wodę z wodociągu kolejowego, należy przypuszczać, że udział tych wodociągów w ogólnej liczbie zakażeń w kraju, może być dosyć znaczny. Sprawa ta jest niemniej ważna i pilna, jak budowa studzien publicznych.

Wyliczeniem powyższych kategoryj studzien, wymagających gruntownej przebudowy lub zastąpienia nowymi głębokimi i należycie zbudowanymi, nie zamyka się zakres najpilniejszych prac, które nas oczekują w tej dziedzinie.

Od nich jednak należy akcję naprawy istniejącego stanu zaopatrzenia w wodę rozpocząć i stopniowo ją rozszerzać i pogłębiać. A czas już najwyższy, aby sprawa ta nie tylko ruszyła z miejsca, lecz przekształcona została w szeroko zakrojoną akcję państwową i społeczną, tak konieczną dla Polski. Jak wiemy, sposób zaopatrywania w wodę ma dominujący wpływ na występowanie ostrych chorób zakaźnych przewodu pokarmowego, jak dur brzuszny i czerwonka oraz rozmaitego rodzaju biegunki, które nie zawsze mają charakter niewinny.

Polska zawsze posiadała bardzo wysokie liczby zachorowań na tę grupę chorób i niestety do dzisiaj zajmuje jedno z pierwszych miejsc wśród państw Europy. Ta wysoka liczba zachorowań nie tylko powoduje olbrzymie straty społeczne i stale zagraża wybuchem groźnych epidemij, lecz rozciąga groźbę epidemij na daleką przyszłość, gdyż zwiększa z roku na rok liczbę nosicieli zarazków chorobotwórczych, a więc i ognisk zakaźnych. Jeśli w ostatnich latach liczba zachorowań na dur brzuszny i czerwonkę wynosiła według oficjalnych danych około 25.000 przypadków rocznie, to przy zwiększonym ruchu ludności, np. w czasie wojny, można oczekiwać wybuchu epidemij przypominających lata 1919—1921, kiedy armia polska poniosła największe straty z powodu czerwonki (ponad 40.000 zachorowań, ponad 4.000 zgonów), a ludność cywilna na kresach wschodnich została niemal zdziesiątkowana. Od podobnych smutnych doświadczeń powinniśmy Polskę ochronić zawczasu.

Jak to można byłoby zrealizować, omówimy w numerze następnym.

SKĄD SIĘ TEN PIERWSZY ZARAZIŁ

DR MED. M. KACPRZAK

Duża wieś w byłej Kongresówce. Kilkadziesiąt chałup stoi blisko jedna obok drugiej, tylko kilka rozrzuconych leży na uboczu — za wsią. We wsi panuje odra. Chorują wszystkie prawie małe dzieci, a zdarzy się czasem, że zapadnie i starsze, które dotąd jeszcze odry nie przechodziło. Choroba opanowała całą wieś. Zaraza przechodzi z domu do domu, a jak się już dostanie do rodziny, to wszystkie dzieciaki zwykle chorują, w krótkich odstępach czasu — prawie jednocześnie. Matka nieraz też woli, żeby wszystkie dzieci razem przechorowały, bo powiada, że w ten sposób raz na zawsze pozbędzie się kłopotu. Więc nie przestrzega się już, żeby zdrowe dziecko z chorym się nie stykało, zresztą jeżeli w rodzinie jest kilkoro dzieci i wszystkie znajdują się w tej samej izbie, to czyż można upilnować, żeby jeden dzieciak do drugiego nie podszedł? Odra przenosi się bardzo łatwo, wystarczy jak jedno dziecko kaszlnie na drugie albo kichnie — zaraza przenosi się przez kropelki śliny, a na początku odry zawsze przecież jest katar i kaszel. Najdłużej nie chorowały dzieci tych gospodarzy, co mieszkają dalej — obok na kolonii, ale po pewnym czasie i tam się odra dostała, tylko trochę później i nie od razu do wszystkich chałup.

Wiele ludzie radzili nad tym, skąd się odra we wsi wzięła Każdy objaśniał to na swój sposób, ale prawdy nikt nie wiedział. Najczęściej mówili, że to z przeziębienia, no ale tyle dzieci chorowało od razu na tę samą chorobę! Więc jak to, wszystkie od razu się przeziębiły? I zimno tak chodziło od chałupy do chałupy, a jak się już dostało, to odrazu wszystkie dzieci w rodzinie kładło do łóżka? Nie — odra to choroba zakaźna, udzielająca się od chorego do zdrowego. Dzieci zarażały się jedne od drugich. Z rozmów i badań wypłynęło jasno, że pierwszy zachorował siedmioletni chłopczyk sklepikarza i od niego poszła choroba po całej wsi. No, a on skąd się zaraził? On jeździł z matką do ciotki do drugiej wsi i tam się zaraził, bo tam chorowało dużo dzieci. Sprawa więc jasna, przyniosło się tę zarazę z jednej wsi do drugiej.

* * *

Małe miasteczko w byłym niemieckim zaborze. Wybuchła epidemią duru brzusznego. Chorują przeważnie ludzie starsi, niektórzy ciężko, były przypadki śmiertelne. Powstał niepokój w miasteczku, zaczęto mówić o zamykaniu sklepów spożywczych, żeby się zaraza nie szerzyła przez produkty, z obowiązku zainteresowały się tą sprawą władze sanitarne. Przybył lekarz dla zbadania sytuacji i wydania niezbędnych zarządzeń. Pierwsza rzecz w tych badaniach — to pytanie skąd się choroba wzięła i jak się przeniosła, obejmując kilkanaście domów w różnych częściach miasteczka. Wiadomo — dur brzuszny szerzy się tylko przez wydaliny ludzkie, jeżeli one z wodą, z mlekiem, z jakimś pokarmem czy po prostu przez brudne ręce dostaną się do ust zdrowego. Ale jak było w tym wypadku?

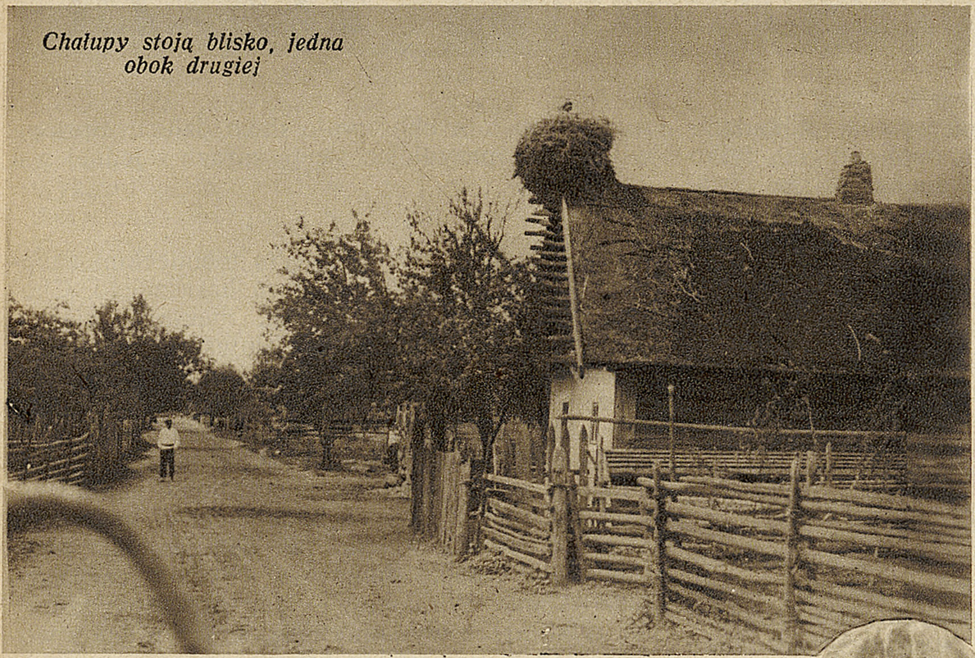
A więc okazało się, że pierwsza zachorowała przyjezdna ze wsi, nowa służąca u zamożnego gospodarza przy rynku. Chorobę przyniosła ze sobą, bo w tej wsi było sporo tyfusu brzusznego. Chorowała lekko, więcej przechodziła, niż przeleżała, uważała się za zdrową, dowodząc, że zaszkodziło jej tylko to, że kiedyś po tłustym mięsie napiła się zimnego piwa. W czasie choroby, jeżeli nawet nie gotowała sama, to pomagała gospodyni przy gotowaniu. Naturalnie, nigdy po załatwieniu potrzeby naturalnej rąk nie myła, nikt jej zresztą tego nie uczył, nikt od niej tego nie wymagał i nieraz tak było, że od razu z ustępu szła do gospodarstwa, do kuchni. Tymi brudnymi rękami przygotowując jedzenie, zanieczyściła je i w rezultacie zachorowała po służącej gospodyni i dwoje starszych dzieci. Gospodarz odbywał kiedyś służbę wojskową i tam był dwukrotnie zaszczepiony przeciw durowi brzusznemu,



Chałupa, która może łatwo zamienić się w „wylęgarnię zarazków"



Z murowanego domku wiejskiego zarazki przeważnie uciekają.



Chałupy stoją blisko, jedna obok drugiej

a dwoje mniejszych dzieci nie zaraziło się i ci troje nie chorowali.

Od tej rodziny rozeszła się choroba po całym miasteczku. Mieli oni kilka krów i sprzedawali od nich mleko. Doiła ta sama służąca, a kiedy była ciężko chora doiła za nią gospodyni. Mleko przechowywano w mieszkaniu. Spośród kupujących w kilku rodzinach było po parę wypadków choroby. W jednym miejscu było najwięcej chorych, bo tam, kiedy zdarzył się pierwszy przypadek duru brzusznego, nieczystości po chorym wylewano na gnojownię, będącą blisko studni. Studnia była nawet dość głęboka, ale z cembrowiną nieszczelną, przepuszczającą. Z gnojowni nieczystości zwierzęce wraz z ludzkimi, wylanymi na nawóz, przeciekały do studni. Bakterie tyfusowe przedostały się do wody i zakaziły ją. Dlatego w rodzinach, które z tej wody korzystały, było kilkunastu chorych.

Lekarz chorych zabrał do szpitala, zakazał picia surowej wody i nieprzegotowanego mleka, nauczył ludzi, jak mają postępować z produktami spożywczymi, kazał zaprowadzić czystość w ustępach, zalać wszędzie nieczystości ludzkie mlekiem wapiennym — i choroba wygasła.

* * *

Mała wioska, składająca się tylko z sześciu domów, gdzieś między lasami, z daleka od większego ośrodka, na Kresach Wschodnich. Ziemia uboga, wokoło dużo wody, błota, łąk i krzewów. Gospodarze żyją w biedzie, tylko aby przeżyć. Z miastem nie ma żadnych stosunków, bo miasteczko najbliższe jest w oddaleniu kilkudziesięciu kilometrów. Cerkiew i szkoła bardzo odległe, więc i do cerkwi chodzi się rzadko i obowiązek szkolny istnieje raczej na papierze. Nagle w tej miejscowości, zapomnianej — jak to mówią — przez Boga i ludzi, wybuchł dur plamisty. Można powiedzieć wybuchł, bo w sześciu rodzinach zachorowało w krótkim czasie 22 osoby, a z nich trzy już umarły. Dowiedziały się o tym władze sanitarne i przyjechał lekarz do zbadania sprawy. Mieszkańcy przerażeni, w obawie że zaczną chorych brać do szpitala, najpierw ich poukrywali. Udało się jednak ich przekonać, że krzywdy im nikt nie zrobi, że w szpitalu choremu jest lepiej, wygodniej niż w domu i opieka tam o wiele lepsza. Przyjacielską rozmową doszedł lekarz z ludźmi do porozumienia. O tym, że jest to choroba zakaźna, że się przenosi przez ukąszenie wszy, która najpierw ssie krew chorego, a później kąsa zdrowego i zaraża go — ludzie nie wiedzieli i z trudem w to uwierzyli. Dowodzili, że to wszystko jest z wody, bo niedawno był wylew wód i do płytkich studzien przeciekało dużo wody niezdrowej z bagien i torfowisk.

Po dłuższej rozmowie lekarz przyszedł do przekonania, że chorobę do tej wioski przyniósł jakiś żebrak, który przyszedł tu przed dwoma miesiącami. Słaby on jeszcze wtedy był, bo akurat po chorobie, którą przeszedł, leżąc gdzieś na piecu u miłosiernego gospodarza w dużej wsi, aż nad samą granicą sowiecką. W tamtych okolicach w tym czasie było dużo tyfusu plamistego, ludzie całymi rodzinami leżeli chorzy. Poprawiwszy się nieco po chorobie, udał się ów żebrak starym, dobrze mu znanym traktem, trochę przysiadając tu i ówdzie na wóz gospodarski, trochę pieszo.

Po przybyciu do wioski, o której mowa, przenocował u jednego z gospodarzy, a że to było dopiero pod wiosnę i jeszcze dość zimno, więc spał w mieszkaniu. Zawszony był mocno, bo się ciągle drapał. Zresztą i u miejscowych gospodarzy o wesz nie było trudno. Po dwóch tygodniach



Skoro zjawi się we wsi taki pasażer, już łatwo odgadnąć przyczynę wielu chorób. W łachmanach nędzarza żyją na pewno miliony zarazków chorobotwórczych

po odejściu tego żebraka zachorował gospodarz, za gospodarzem jego syn i córka. Od nich tyfus plamisty przeniósł się do 5 rodzin następnych, gdzie chorowało po 3 — 4 osoby, a w jednej rodzinie, składającej się z 6 osób, chorowali wszyscy. Z chorych tylko dwoje, którzy byli jeszcze na początku choroby, zabrał lekarz do szpitala, reszta została na miejscu, bo już zdrowieli i nie było poco ich wozić.

* * *

We wszystkich 3 przypadkach, które tu przytoczyłem, choroba była zakaźna, a więc udzielająca się, we wszystkich zakażenie wywoływane przez zarazki przenosiło się od chorego do zdrowego: w odrze wprost przez ślinę, w tyfusie brzusznym przez wydzieliny ludzkie, przedostające się z wodą, z mlekiem, z pokarmami do ust ludzkich, w tyfusie plamistym przez zakażoną krew, którą wesz przenosi od chorego do zdrowego. Zarazek w jednym wypadku znajdował się u chorego w ślinie, w drugim u chorego w kale, w trzecim u chorego we krwi. W każdym razie we wszystkich przypadkach choroba ani razu nie powstała sama przez się — tak z niczego, zawsze się jeden człowiek zarażał od drugiego, zdrowy od chorego.

No, ale skąd się ten pierwszy zaraził? Przyniósł ktoś chorobę z innej wsi. No, a w tamtej wsi? Znowu z innej. No a w tamtej? Moglibyśmy w kółko cały świat obejść nie raz, nie dziesięć, wracając do tej samej wsi z tą samą chorobą. Tak aż do stworzenia świata i wszystkiego, co na świecie żyje.

Dla porównania wyjdźmy w pole w lecie, kiedy ono jest pełne roślinności i życia. Spójrzmy na nasze zboże. Skąd pochodzi to żyto, ta pszenica, ten owies, te kartofle, buraki, marchew? Od innego żyta, od innej pszenicy, innego owsa, kartofli, buraków, marchwi. Wszystko jedno, czyśmy to sami hodowali, czy kupowaliśmy nasienie gdzie indziej, w innej wsi, innej okolicy. Jedno nasienie zawsze pochodzi od drugiego. Cofając się wstecz dojdziemy aż do stworzenia świata, kiedy to powstały pierwsze rośliny na ziemi. Od nich pochodzą wszystkie następne aż do tych, które mamy obecnie, które hodujemy i korzystamy z nich. Tak samo jest i z dzikimi chwastami, które tym tylko różnią się od roślin uprawianych przez nas, że nie są ręką ludzką uszlachetnione.

A weźmy drzewa? Jabłoń pochodzi od jabłoni, gruszka od gruszki, śliwka od śliwki, brzózka od brzózki, topola od topoli, aż do początku świata. Tak samo jest ze zwierzętami. Jedne pochodzą od drugich i zawsze każde zwierzę domowe czy dzikie rodzi podobne sobie i rodziło od tego czadu, kiedy pierwsze znalazło się na ziemi. To samo jest wreszcie z człowiekiem. My pochodzimy od rodziców, rodzice nasi od swoich rodziców itd., itd., aż do Adama i Ewy.

Kropka w kropkę to samo jest i z chorobą zakaźną. Każdy przypadek choroby zakaźnej wywołują bakterie. **Bez bakterii nie ma choroby zakaźnej. Bakteria zaś pochodzi od innej bakterii — od swoich rodziców, tamci rodzice od swoich rodziców, i tak dalej i tak dalej, aż do pierwszej bakterii.**

A skąd się wzięła pierwsza bakteria? Stąd, skąd się wzięła pierwsza brzoza, pierwszy listek bobkowy, pierwszy zając, pierwsza kura, pierwszy koń, pierwszy człowiek? **Skąd powstało pierwsze życie na ziemi, stąd powstała i pierwsza bakteria,** a od tej pierwszej poszły i inne, a każda z nich przechodząc od człowieka do człowieka, wywołuje chorobę jej tylko właściwą.

Myślę, że to jest jasne i każdy umiałby odpowiedzieć na pytanie, skąd się ten pierwszy zaraził.



Bezdomni, przenoszący się z miejsca na miejsce, odwiedzający po kolei wsie okoliczne — roznoszą łatwo zarazki. Już wiemy, skąd się ten pierwszy zaraził

O ZRANIENIACH I ICH LECZENIU

DOC. DR MED. JERZY RUTKOWSKI

Opatrunek na ranę składa się z następujących trzech warstw: bezpośrednio na ranę kładziemy czystą pozbawioną bakterii (jałową — wysterylizowaną) gazę, pokrywamy ją białą hygroskopijną (odtłuszczoną) watą lub ligniną, przymocowujemy te warstwy do rany zapomocą opaski (bandaża) lub chusty.

Mniejsze opatrunki umocowujemy paskami przylepca (lepkiego plastra), lub zapomocą rozmaitych środków klejących, np. mistizolem, bleolem itp.

Powtarzamy, że pierwszy opatrunek na ranę jest bardzo ważny, gdyż w dużej mierze od niego zależy dalsze gojenie się rany. Temu pierwszemu opatrunkowi poświęcimy parę słów. Jedynie właściwe jest nakładanie opatrunku (gazy na ranę) nie rękami lecz wygotowanymi w ciągu 10-ciu minut od chwili zagotowania się wody narzędziami (szczypczykami, pensetami).

Niestety, nie zawsze to jest możliwe. Jeżeli nie mamy szczypczyków, myjemy sobie bardzo dokładnie ręce wodą z mydłem i o ile to możliwe spirytusem. Z rąk po umyciu nie powinna kapać woda i dlatego lepiej je wytrzeć na sucho czystym ręcznikiem. Ta strona gazy, która ma przylegać do rany, nie powinna być dotykana palcami. W ogóle należy pamiętać, że nie mamy prawa dotykać do rany nawet najczyściej wymytymi palcami. Przestrzegając wyżej wymienionych zasad czystości nie wprowadzimy zzewnątrz zakażenia do rany i nie zaszkodzimy rannemu.

Przed nałożeniem pierwszego opatrunku robimy tzw. toaletę rany. Polega ona najpierw na obmyciu otoczenia rany (skóry) i na ogoleniu włosów, o ile one istnieją. Podczas tej procedury zabezpieczamy ranę od wtórnego zanieczyszczenia, pokrywając ją czasowo czystą (jałową) gazą. Do mycia skóry używamy lotnych i odtłuszczających płynów, jak benzyna, eter. Smary dadzą się lepiej zmyć terpentyną. Po umyciu skóry smarujemy ją 10% nalewką jodową (jodyną). Samą ranę wolno spłukać jedynie wodą utlenioną, której piana (należy po wytworzeniu się zbierać ją gazą), w sposób delikatny oczyszcza ranę. Większe zanieczyszczenia np. drzazgi, kawałki szkła itd., usuwamy szczypczykami. Zmiażdżone tkanki należy odciąć, nierówne brzegi rany — wyrównać nożem lub nożyczkami. Jeżeli rana nadaje się do szwu pierwotnego (p. w.), to ją zaszywamy. Po zrobieniu toalety rany j. w., nakładamy na nią kolejno: suchą jałową gazę, białą watę hygroskopijną (lub ligninę), opaskę wzgl. przylepiec.

Jeżeli rana jest zanieczyszczona ziemią lub pyłem ulicznym, należy zastrzyknąć zapobiegawczo surowicę przeciwtężcową, a nawet niekiedy i przeciwzgorzelinową. W przypadkach ran kąsanych, zadanych przez zwierzę, podejrzane o wściekliznę, należy chorego skierować niezwłocznie do najbliższego zakładu pasteurowskiego. Musimy ostrzec przed zgłębnikowaniem (sondowaniem) świeżej rany, np. celem wykrycia tkwiącego w głębi pocisku z broni palnej. Jest to szkodliwe z dwóch przyczyn: po pierwsze w ten sposób przenosimy zakażenie z powierzchni rany w głąb, po drugie zgłębnik może spowodować krwotok. W świeżych ranach postrzałowych, zarówno na wylot jak i w ślepych, nie wolno wprowadzać do kanału rany gazy lub drenów gumowych.



Opatrywanie rany w idealnych warunkach sanitarnych i higienicznych

Należy w tych przypadkach ograniczyć się tylko do zrobienia toalety dookoła rany, samą zaś ranę zajodynować i pokryć suchym aseptycznym (jałowym) opatrunkiem j. w. Dobrze nałożony opatrunek na świeżą ranę nie powinien być wcześniej zmieniony jak po upływie 6 — 8 — 10 dni, aż do wytworzenia zdrowej jędrnej ziarniny, czasem aż do zupełnego zagojenia. Tylko ścisłe wskazania, jak objawy postępującego zakażenia, wzmożenie, zamiast ucichania bólu, podniesienie ciepłoty, zatrzy-

mania się wydzieliny, krwotok, mogą zmusić do odstępstwa od wyżej wymienionej zasady.

Niewielkie, świeże, czyste ranki, zadraśnięcia, obrażenia naskórka dobrze goją się pod o p a t r u n k i e m z k o l o d i u m. Po obmyciu skóry benzyną i zajodynowaniu ranki nalewamy na nią kroplę kolodium, a następnie umieszczamy cienką warstewkę waty, którą przyprasowujemy, np. łopatką, nożem, trzonkiem łyżeczki itp., do ranki. Po 6 — 8 dniach zaschnięta skorupka schodzi, a ranka zostaje całkowicie pokryta świeżym naskórkiem. Opatrunek z kolodium ma tę zaletę, że pozwala na mycie rąk, o ile tam znajduje się ranka.

Tak postępujemy z e ś w i e ż ą r a n ą.

Rana po upływie 24 — 36 godzin (tzw. r a n a p i e r w o t n i e z a k a ż o n a) nie nadaje się już do pierwotnego wycięcia i do szwu pierwotnego. Postępujemy z nią na ogół jak ze świeżą raną, tj. po zrobieniu toalety (p. w.) nakładamy na nią suchy aseptyczny opatrunek, który staramy się nie zmieniać (ten pierwszy opatrunek) jak najdłużej (p. w.) Jeżeli rana wykazuje silny stan zapalny (obrzmiałe, bolesne i zaczerwienione brzegi), wówczas stosujemy opatrunek wilgotny, z maścią tranową lub balsamem peruwiańskim. W opatrunku wilgotnym gazę zwilżamy rozczynem płynu Burowa (1 łyżeczka na szklankę gorącej, przegotowanej wody), lub jednym z współczesnych środków przeciwgnilnych — antyseptyków, jak np. płyn Dakina, riwanol, solutio jodico-jodata (fabryki Laokoon we Lwowie). Opatrunek wilgotny należy zmieniać co dzień, względnie, zdejmując powierzchowne tylko warstwy, zraszać go co dzień odpowiednim płynem.

Dla r a n y z i a r n i n u j ą c e j zdrowej najodpowiedniejszy jest opatrunek z maścią obojętną (jałową waseliną, 3 proc. maść borna, maść cynkowa), którą smarujemy na gazie i przykładamy do rany. Ziarnina zakażona pokryta nalotem oczyszcza się pod opatrunkiem wilgotnym z 4 proc. rozczynu soli kuchennej, albo pod wpływem maści tranowej, ichtyolowej, rtęciowej. Jeżeli ropa przyranna jest barwy seledynowej i ma słodkawo mdły zapach (zakażenie bakterią tzw. prątkiem ropy błękitnej), wówczas stosujemy na ranę opatrunek wilgotny z płynem Burowa (łyżka płynu na szklankę gorącej przegotowanej wody). Przy ziarninie uremicznej, źle rozwiniętej dajemy maść Mikulicza (co 3 — 4 dni, na codzień maść obojętną — p. w.), balsam peruwiański, olej parafinowy lub grarugenol. Bujnie rozrosłą ziarninę, tzw. dzikie mięso, niszczymy przyżeganiem lapisu, stosując go co 3 — 4 dni.

W ranach ropiejących należy zabezpieczyć skórę przed szkodliwym działaniem ropy. Jeżeli skóra w otoczeniu rany jest prawidłowa, kładziemy na nią waselinę, jeżeli jest już zmieniona — maść cynkową lub inną.

Z chwilą kiedy ziarnina wypełni już ranę i r a n a z a c z y n a s i ę p o k r y w a ć n a s k ó r k i e m, wówczas stosujemy opatrunek suchy lub z maścią szkarłatną (co 3 — 4 dni), która pobudza naskórek do rozmnażania.

Na zakończenie wspomnę o przetokach i owrzodzeniach.

P r z e t o k ą nazywamy kanał sączący wydzielinę i nie mający skłonności do zagojenia się. Przetoki są przeważnie podtrzymywane przez tkwiące w ich dnie ciało obce (martwaki, kamienie kałowe, moczowe, żółciowe, gaza lub sączki zapomniane w ranie itd.) przez zakażenie oraz inne przyczyny. Po usunięciu przyczyny podtrzymującej ropienie, przetoka goi się.

O w r z o d z e n i a są to rany uporczywie niegojące się, najczęściej wskutek złych warunków odżywiania, jak np. owrzodzenia na żylakowatych kończynach dolnych, lub wskutek swoistego zakażenia (kiłą, gruźlicą). W leczeniu staramy się przede wszystkim zwalczyć zakażenie i uzyskać zdrową ziarninę, a następnie poprawić krążenie krwi i odżywianie rany (leczyć żylaki). Zadania tego, jak również leczenia przetok, może się podjąć jedynie odpowiednio wykształcony i doświadczony lekarz.

O POSPOLITYCH CIERPIENIACH SKÓRY

Opis budowy i czynności skóry ludzkiej, jaki podaliśmy w poprzednich paru numerach, należy jeszcze uzupełnić uwagami, dotyczącymi niektórych jej chorób. — Najpospolitsze z nich to są te różne, mniejsze, lub większe ogniska zapalno-ropne, znane pod różnymi nazwami. Niemal wszystkie one mają źródło swego pochodzenia w przedostawaniu się różnych chorobotwórczych zarazków (bakteryj) do tych maleńkich otworków w skórze, które prowadzą do torebek (gruczołków), wydzielających łój i pot. Na skórze zawsze jest dużo brudu, a zwłaszcza kurzu, które przy pocieraniu łatwo wgniatane zostają do tych otworków, a ponieważ w kurzu i brudzie mogą się trafiać nieraz bardzo złośliwe zarazki, więc przedostając się do wnętrza gruczołka i znajdując tam doskonałe warunki (ciepło i łój, jako pożywkę) rozmnażają się i drażnią skórę, powodując, zależnie od stopnia jadowitości danego zarazka rozmaite stopnie stanu zapalnego gruczołka.

Najniewinniejsze to będą te, tzw. „wągry", powstające zazwyczaj u młodych na twarzy, a zwłaszcza na czole i niesłusznie uważane za dowód jakiejś nieokreślonej „ostrości krwi". — Posiadacz takiego wągra, widząc tworzące mu się na skórze jakieś małe, szpecące go wygórowanie, stara się je usunąć przez wyciskanie i widzi przytym wyłażące ze środka coś w rodzaju cienkiego robaczka z ciemnym łebkiem na przedzie. — Takie wągry to nie żadne robaczki, a zagęszczony łój, ciemny zaś łebek to brud, który zatykał wyjście łoju z gruczołka, prześladują zaś one dla tego zwłaszcza młodych, bo u nich skóra najbujniej żyje i pracuje, no, a przy tym czystość skóry bywa dość względna, a za to zwyczaj smarowania palcami po twarzy dość rozpowszechniony. Jeśli w tym brudnym czopku, zatykającym ujście

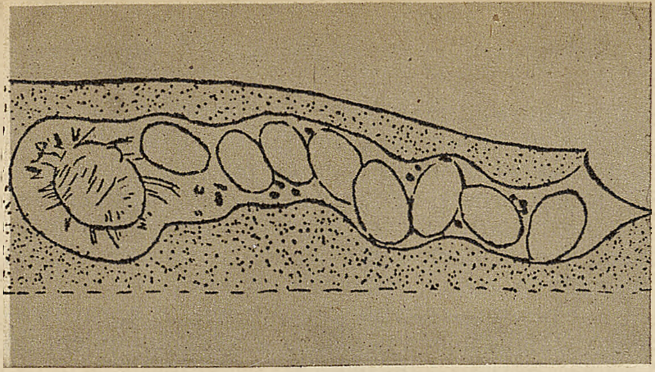
gruczołka będą szkodliwe zarazki i zaczną się rozmnażać, to skóra, broniąc się przed nimi, zaczyna wydzielać ropę, która w ogóle posiada w swej zasadzie ochronne właściwości. Tworzy się natenczas wrzodzianka. Takich wrzodzianek, wykazujących już, choćby z lekka stan zapalny (zaczerwienienie, bolesność) nie wolno, a zwłaszcza na twarzy, pod żadnym pozorem wyciskać, bo możemy, przerwawszy torebkę, wgnieść zarazki wgłąb tkanek i wywołać, jako następstwo, ciężkie zakażenie krwi, które już nieraz śmiercią się kończyło. — Nieco większe wrzodzianki, o swoistych zarazkach noszą pospolicie nazwę „czyraków". — Najczęściej powstają one u ludzi na karku, bo tam brud i kurz uliczny łatwo mają dostęp, a ciasny kołnierz wciera je jeszcze mechanicznie w ujścia gruczołkowe Obok jednego czyraka, czy wrzodzianki, powstaje zazwyczaj cała grupa nowych. Dzieje się to zazwyczaj wtedy, gdy wydzielająca się, a przepełniona zarazkami ropa zanieczyści sąsiednie okolice. Co do leczenia wrzodzianek i czyraków, a przede wszystkim co do zapobiegania tworzeniu się ich, to na pierwszym miejscu należy postawić konieczność utrzymania skóry w możliwej czystości, a poza tym w unikaniu wcierania w nią brudu przez drapanie brudnymi palcami. — Kogo warunki życiowe, lub robocze stawiają w konieczności częstego stykania się z kurzem, zwłaszcza pochodzenia podejrzanego co do zaraźliwości, to niech niepokryte odzieżą części ciała obmyje dobrze wodą z mydłem, a bodaj nawet słabym alkoholem, a potem zmoczy z lekka jakimś odkażającym płynem, np. chinosolem (pastylka na szklankę wody) i gdy tenże obeschnie, niech przetrze skórę wazeliną. Osiadające z kurzem zarazki przez warstewkę wazeliny nie przenikną, a w niej samej też się nie rozmnożą, jakby to było np. w tłuszczu zwierzęcym, lub roślinnym. Zbyt często jednak i zbyt obficie wazeliny stosować nie należy, bo to nie jest tłuszcz i drażni nieco skórę.

Leczenie wszelkiego rodzaju wrzodzianek najlepiej ograniczyć tylko do gorących okładów (np. z zagotowanego siemienia lnianego, zawiniętego w szmatkę), które, stosowane po parę, lub kilka godzin dziennie bardzo przyśpieszają sprawę zebrania się i wydostania na zewnątrz ropy. Gdy to ostatnie nastąpi, przemywamy chore ognisko wspomnianym roztworem chinosolu i zakrywamy czystym gałgankiem, dopóki nie wytworzy się suchy strup. Wytworzenie się jego skutecznie można przyśpieszyć przez obfite przysypywanie takimi proszkami, jak xeroform, airol itp. Strupa nie należy odrywać, a czekać, aż sam odpadnie. Zaznaczam, że nie wszystkie wrzodzianki, lub wrzody powstają z przenikających z zewnątrz zarazków, a poza tym, że są ludzie ze szczególną skłonnością do tworzenia się ich. Tym można poradzić ograniczenie spożywania zbyt tłustych mięsnych pokarmów i przyjmowanie przez pewien czas drożdży (używanych do wypieku ciasta) dziennie około pół łyżeczki w letniej wodzie. Gdy to nie pomoże, to zasięgnąć porady lekarza, bo sprawa może mieć inne podłoże, innego wymagające leczenia.

Prócz zaznaczonych wrzodzianek, istnieje całe mnóstwo innych jeszcze chorób, bądź samej skóry, bądź też występujących na skórze objawów cierpienia wnętrza ciała, jak np. wysypki skórne szkarlatynowe, ospowe, tyfusowe, syfilityczne itp., których oczywiście niepodobna tutaj nawet pobieżnie opisać. Wspomnimy tylko o bardzo często spotykanym cierpieniu tzw. „pokrzywki". Nie ma człowieka, któryby się pokrzywą nie poparzył i nie wiedział, że tworzą się przy tym w miejscu ukłuć igiełkami pokrzywy (kwas mrówczany) bąble, dość silnie bolesne, znikające jednak zazwyczaj po kilku godzinach. Podobna pokrzywka występuje u niektórych ludzi pod wpływem najprzeróżniejszych przyczyn. Jedni dostają jej po zjedzeniu np. truskawek, malin lub poziomek, inni pod wpływem różnych wewnętrznie, lub zewnętrznie stosowanych leków, a jeszcze inni po wdychaniu np. pewnych silnie pachnących substancyj. Podobne wreszcie, jakkolwiek także różnej wielkości bąble, a zależne od wrażliwości danej osoby, wywołują liszki, mrówki, komary i inne owady, w rodzaju wszy, pluskiew itp.

Na szczególną naszą uwagę zasługują tutaj ukąszenia wszy i komarów Wszy, bo przenoszą zarazki tyfusu plamistego od chorego na zdrowego człowieka, a komary (pewne ich postacie) wszczepiają człowiekowi zarazki febry (malarii), oczywiście, o ile wpierw piły krew malarycznego chorego człowieka, lub zwierzęcia. Ostatnia wielka wojna europejska wykazała, jaką straszną plagą stają się wszy w niezdrowych i niehigienicznych na ogół warunkach życia nie tylko żołnierzy, ale i ludności cywilnej. Ci, co przebyli tę wojnę, pamiętają dobrze, jak to niepodobna było prawie się uchronić od tego pasożyta, bo było go pełno wszędzie, to też tyfus plamisty, ta straszna plaga wojenna, dziesiątki tysięcy ludzi zabierał — całe niemal wsie od niego wymierały. Wesz posiada parę odmian. Jedne gnieżdżą się we włosach i tylko we włosach, nie przechodząc do odzieży. Wytępić je stosunkowo łatwo, choćby przez częste wyczesywanie, lub obcięcie włosów i posmarowanie skóry wazeliną z dodatkiem nafty. Gorsze są wszy odzieżowe i z tymi podczas wojny głównie wypada walczyć. Gnieżdżą się one w fałdach bielizny, przeważnie w miejscach, bliżej przylegających do skóry, jak na karku i w pasie, ale poza tym mogą się gnieździć w zwierzchniej odzieży, w pościeli, w meblach, w wagonach kolejowych itp. Jeśli w większych skupiskach ludzkich dopuścić choć trochę do ich rozmnożenia się, to potem walka z nimi jest prawie beznadziejna ze względu na przerażającą, wprost ich mnożność.

Mówiąc o pasożytach skórnych musimy bliżej omówić sprawę niezmiernie rozpowszechnionego cierpienia tzw. „świerzbu". — Powstaje ono pod wpływem maleńkiego pasożyta, świerzbowca, którego samica ryje kanaliki w najpowierzchowniejszej warstwie zrogowaciałego naskórka i składa tam jajka. Kanaliki te, niewielkie, bo po kilka zaledwie milimetrów długości, mają dość charakterystyczny zewnętrzny wygląd: są one szarawe, lekko wzniesione i na jednym końcu mają małe wypuklenie, właśnie tam, gdzie siedzi sa-



Kanaliki w ludzkim ciele, wydrążone przez świerzb

mica (patrz rys.). Oglądane gołym okiem przedstawiają się, jak gdyby delikatne zadrapania. Delikatne oczywiście o tyle, o ile im chory swymi paznogciami nie dopomoże. Umiejscowiają się te kanaliki najczęściej pomiędzy palcami i na bocznych stronach dłoni, na zgięciach rąk, w okolicach łokci, w pachach, około kostek na nogach. Nie spotykamy tych kanalików na twarzy, na szyi i prawie nigdy na grzbiecie. Pasożyt, ryjąc coraz nowe kanaliki i łażąc po nich, wywołuje, zwłaszcza w nocy nieznośne swędzenie skóry. — Chory drapie się, wytwarzając przy tym zadraśnięcia, do których z otoczenia przedostają się różne bakterie, stwarzając, zależnie od swej złośliwości, nieraz bardzo poważne i różnorodne cierpienia skórne. Zaraźliwość świerzbu jest bardzo znaczna. Często udziela się on nawet przez zwyczajne podanie ręki przez zarażonego, a ponieważ jego odzież i bielizna (pościel) przepełnione są zazwyczaj jajkami pasożyta, więc i łatwość przenoszenia go na członków rodziny, lub otoczenia w skupiskach ludzkich, jak szkolnych, czy żołnierskich jest bardzo wielka. Leczenie jest łatwe, ale musi być starannie wykonane, bo inaczej, przy niedokładnym wytępieniu samego pasożyta i co najważniejsza jego jajek — nawroty są na porządku dziennym.

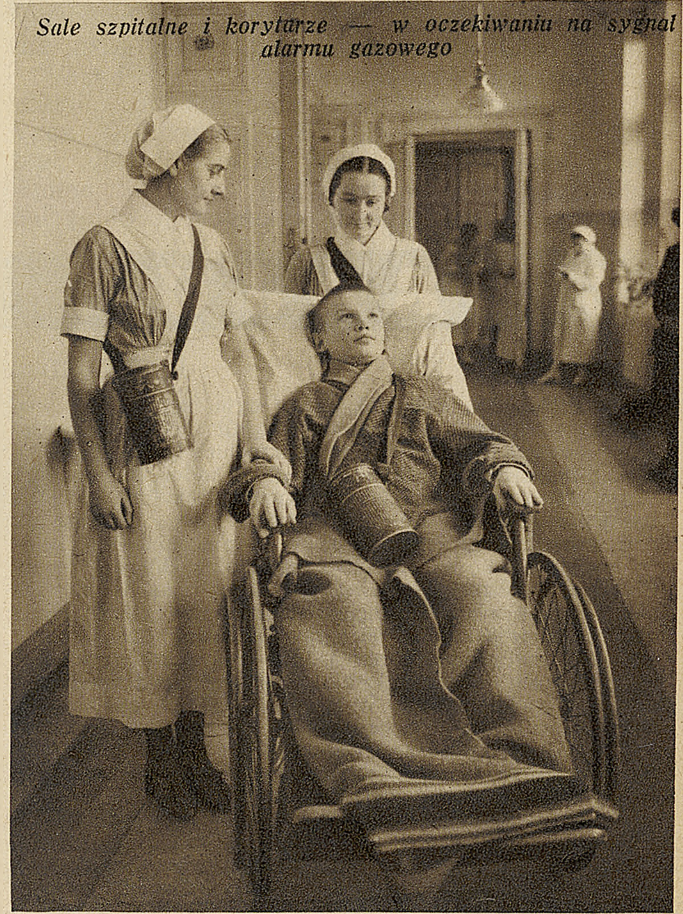
Przystępując do leczenia (najlepiej wieczorem) dajemy choremu kąpiel obficie namydlając skórę, a później, obtarłszy ciało wcieramy w porażone przez pasożyta części skóry szorstką wełnianą szmatką, tak, by o ile się da, porozrywać wierzch kanalików, maść tzw. Wilkinsona. Z lekka wcieramy ją i na całym ciele, pomijając tylko głowę i szyję. Maść pozostawiamy na noc, a rano i wieczorem następnego dnia ponawiamy raz jeszcze to wcieranie, po czym chory już dostaje oczyszczającą mydlarską kąpiel i może uważać się za wyleczonego. Warunek tylko bezwzględny przy tym, by bielizna jego, z którą się przed tym stykał była wygotowana, a odzież starannie wyprasowana z obu stron gorącym żelazkiem. Zauważyć należy, że małym dzieciom wspomnianą maść należy rozrzedzać nieco tłuszczem, np. w stosunku 2 cz. maści na 1 cz. tłuszczu.

Prawie ze wszystkiego, cośmy dotąd mówili o chorobach skóry wynika, że chcąc zapobiegać bardzo wielu z nich, musimy ją utrzymywać w należytej czystości przy użyciu wody i mydła. Sama kąpiel bez mydła, nie ma pod tym względem wielkiego znaczenia, zwierzchni bowiem naskórek rogowy podrasta wciąż od spodu nowy, a stary złuszcza się i wraz z potem, łojem i osiadającym kurzem wytwarza rodzaj skorupy, przez którą wyziewy skórne z trudem się przedostają. Skorupę tę, pozornie mało widoczną, trzeba mydłem rozpuszczać i zmywać. Pamiętać bowiem należy, że przez skórę nie tylko muszą przedostawać się na zewnątrz dość znaczne ilości pary wodnej, ale że poza tym, choć w małym stopniu, jednak przez skórę następuje pewna wymiana gazowa (jak przy oddychaniu), przyczem wydalone zostają z ciała przez nią niektóre zbyteczne, a poniekąd trujące gazy.

Wielce pouczające, choć niestety tragiczne mamy pod tym względem kilka przykładów, a mianowicie, w Niemczech w paru rodzinach próbowano małym dzieciom powlekać skórę złotkiem malarskim, żeby w roli aniołków uświetniały choinkę na Boże Narodzenie. Wszystkie te próby kończyły się śmiercią dzieci. Tak samo laboratoryjne próby lakierowania skóry zwierząt w celach naukowo - doświadczalnych również z reguły sprowadzają śmierć tych zwierząt. Przypuśćmy, że złogi pozlepianego naskórka nie mogą być porównane z lakierowaniem skóry, ale łatwo wywnioskować, że choć w mniejszym stopniu, ale także muszą być dla nas szkodliwe. Jednakże nie namawiamy wcale czytelnika do zbyt częstego mycia całego ciała mydłem. Skóra, zarówno jak i włosy, muszą być z lekka nasycone tłuszczem, tylko że ta warstewka tłuszczowa, w miarę jej zbytniego zgrubienia i zanieczyszczenia, musi być co jakiś czas usuwana i zamieniana przez świeżą, wolną od brudu i zarazków.

Dr. Med. I. S.

Sale szpitalne i korytarze — w oczekiwaniu na sygnał alarmu gazowego



GAZY BOJOWE, A ŚRODKI SPOŻYWCZE

Gazy bojowe mogą oddziaływać szkodliwie, a nawet zabójczo, nie tylko przy bezpośrednim zetknięciu się ich z ludźmi, ale i drogą pośrednią, zatruwając wystawione na ich działanie środki pokarmowe i napoje.

Nie wszystkie gazy działają tutaj jednakowo trująco — jedne bardzo słabo, lub nawet wcale (np. tlenek węgla), inne bardzo silnie. Zwłaszcza groźne są pod tym względem gazy, zawierające połączenia arsenowe (jak luizyt i sternity), a poza tym iperyt, kwas pruski i inne, o których już tyle poprzednio mówiliśmy. Jedne z tych gazów dają się później w ten lub inny sposób usunąć i pozwalają na przywrócenie spożywczej wartości danego produktu, inne zaś są trwałe i wymagają całkowitego jego zniszczenia. Oczywiście, trudno byłoby wymagać od ludności, by po zagazowaniu danej przestrzeni, mieszkańcy jej mogli zaraz uświadomić sobie, z jakiego rodzaju gazami mają do czynienia i w odpowiedni później sposób oczyszczali swe środki spożywcze od zatruwających je gazów. Zapewne, że można byłoby je kierować do odnośnych placówek terenowych analityczno - rozpoznawczych, ale przecież o ile mogło by to jeszcze mieć miejsce w stosunku do większych zasobów tych środków, jak to w składach i magazynach, o tyle w stosunku do mniejszych, przeciętnych domowo-rodzinnych ilości, jest, praktycznie biorąc, prawie nie do pomyślenia.

Inny za to mamy sposób unieszkodliwiania tych gazów, sposób, przy którym nie będziemy potrzebowali kłopotać się o charakter gazu, ani o stopień jego szkodliwości.

Sposób ten, to takie uszczelnienie miejsca przechowywania środków spożywczych, by gazy miały możliwie utrudniony do nich dostęp. Jest tylko tutaj jeden bardzo ważny warunek: pomyśleć o tym uszczelnieniu, należycie je obmyśleć i przygotować nie wtedy, gdy atak gazowy mamy już na karku, bo człowiek myśli wtedy o ratunku życia, a nie o tym, co później będzie jadł.

Rzecz prosta, że inaczej będziemy uszczelniać wielkie składy zboża, kaszy, lub mąki po młynach, piekarniach, lub sklepach spożywczych, niż w małych gospodarstwach domowych.

Te pierwsze wymagają już więcej opracowanego technicznie wykonania z zastosowaniem do danego miejsca i warunków.

My tutaj mamy głównie na myśli małe, domowe gospodarstwa, w których łatwo własnymi siłami skutecznie się obronić i zabezpieczyć te, stosunkowo zazwyczaj niewielkie spożywcze zapasy. Mieć należy szczelnie zamykane, blaszane lub szklane naczynia, przede wszystkim na tłuszcze, jako wielce gazochłonne, a później na mleko, mięso, wędliny itp. Te ostatnie dobrze jest zawijać w celofan, lub przepojone parafiną arkusze papieru i umieszczać w drewnianych, możliwie szczelnie zamykanych skrzyniach, w których będą już w pewnych, więcej niespokojnych okresach czasu mieścić się i inne spożywcze produkty, jako to kasza, chleb, cukier itp., w ilościach mniej więcej parodniowych potrzeb rodziny.

W gospodarstwach wiejskich, mających zazwyczaj nieco większe zapasy środków spożywczych, można je wielce skutecznie przechowywać w tych, zwykle w ziemi wykopywanych piwnicach (na wzór dołów do kartofli), tylko kominek oddechowy w nich i drzwi wejściowe dobrze słomą obetkać i ziemią obsypać. Poza tym, biorąc pod uwagę, że po wsiach często się spotyka studnie płytkie z zaskórną wodą, a z wierzchu niczym nie zakryte, zachodzić może poważna obawa zatrucia w nich wody, dlatego wielce ostrożnie z początku należy z nich korzystać, nie mówiąc o konieczności zakrywania ich deskami.

(Wyciąg z biuletynu prasowego W. S. N. O.)

Z KRAJU I ZE ŚWIATA

PRZEGLĄD MIESIĘCZNY

■ **Ojciec Św. Pius XII.** Biały dym nad kaplicą sykstyńską w Rzymie, zwiastujący wybór nowego Papieża, którym został Kardynał Stanu poprzedniego Ojca Św. Piusa XI Eugeniusz Pacelli, dostrzegli z radością nie tylko zgromadzeni na olbrzymim placu przed Bazyliką Św. Piotra Rzymianie, nie tylko katolicy z całego świata, ale i wszyscy, którzy oczekują od Watykanu dalszej nieugiętej walki w imię sprawiedliwego pokoju. Obecny Papież Pius XII, najbliższy powiernik zmarłego Piusa XI, niewątpliwie będzie wierny dewizie rodu Pacellich, która brzmi: Opus justitiae pax (dziełem sprawiedliwości pokój).

Nowy Papież, ur. 2 marca 1875 r. w Rzymie, odebrał bardzo staranne wykształcenie, znany jest jako znakomity uczony i wielki mówca. W latach 1917—1920 był nuncjuszem papieskim w Niemczech.

Dla Polski ma uczucie dużego sentymentu, przekazane Mu przez Piusa XI. Uczuciom tym dawał kilkakrotnie wyraz w swoich przemówieniach.

■ **Testament Piusa XI.** Pius XI zapisał w testamencie wszystkie dary, jakie otrzymał podczas swego panowania obecnemu Ojcu Św., a niewielki swój prywatny majątek — osobom z najbliższego otoczenia i instytucjom dobroczynnym.

■ **Warszawa na szlaku porozumienia mocarstw.** W krótkich odstępach czasu stolica Polski gościła aż trzech ministrów spraw zagranicznych: Niemiec, Włoch i Rumunii. Pobyt min. niemieckiego Ribbentropa, oczywiście jeśli nie usunął całkowicie, to przynajmniej był dalszym wysiłkiem na drodze do usunięcia wszelkich przeszkód w sojuszu przyjaźni między dwoma sąsiadującymi z sobą narodami. Odwiedziny włoskiego ministra Ciano, który przybył do naszego kraju wraz z małżonką, córką Mussoliniego, wywołały daleko większy oddźwięk, przede wszystkim w społeczeństwie, witającym serdecznie przedstawiciela wielkiego narodu Italii, z którą łączą Polskę wiekowe węzły wspólnych przeżyć i węzły kulturalne.

Odsłonięcie w Warszawie w obecności min. Ciano pomnika płk. Francesco Nullo, Garibaldczyka, uczestnika powstania styczniowego 1863 r., który ranny w bitwie z Moskalami pod Krzykawką, znalazł śmierć w dalekim dla siebie Olkuszu, jeszcze bardziej utrwaliło to uczucie serdecznej sympatii dla min. Ciano, dzielnego żołnierza. Z min. Ciano bawiło w Polsce kilkunastu dziennikarzy włoskich.

Pobyt niedawny rumuńskiego ministra Gafencu spowodował „modę" na Polskę na Zachodzie, a Francuzi atakują





W pracowni biologicznej i szpitalu głównym P.C.K., w czasie alarmu lotniczego

swego ministra spraw zagranicznych, że się pozwolił ubiec w przyjeździe do Warszawy swemu włoskiemu koledze.

Gdy mówimy o „modzie“ na Polskę, warto jeszcze zaznaczyć dwie zagraniczne wizyty: szefa niemieckiej służby bezpieczeństwa min. Himmlera, uchodzącego za najbardziej wpływową po marszałku Goeringu osobistość z otoczenia kanclerza Hitlera, oraz delegacji międzynar. Komitetu Kombatantów z prezesem ks. Coburg-Gotha na czele.

■ **Tragedia hiszpańska zdaje się dobiegać końca.** Ostatnie sukcesy wojsk narodowych gen. Franco spowodowały dalszy upadek Hiszpanii republikańskiej. Członkowie czerwonego rządu prawie w komplecie są już w granicach Francji; w Madrycie pod przewodnictwem gen. Miaja powstała rada narodowa, której głównym celem będą rokowania o pokój; szereg państw z Anglią i Francją uznało rząd gen. Franco. Polska już 18 lutego rząd gen. Franco uznała de facto i mianowała swoim posłem w Burgos min. Szumlakowskiego. Francja mianowała ambasadorem przy rządzie w Burgos bohaterskiego marszałka Petain, który mimo podeszłego wieku zgodził się na taką ofiarę dla Ojczyzny.

Kilkuletnia wojna hiszpańska wkracza już w fazę rozstrzygającą i należy tylko podkreślić rozmiary potwornych skutków tej bratobójczej walki, która pochłonęła milion poległych i około pół miliona rannych. Po zlikwidowaniu frontu katalońskiego przeszło do Francji 405 tysięcy uchodźców. Za amunicję i broń Hiszpania samym tylko Włochom winna jest 4 miliardy złotych pesetów. Oprócz spalonych kościołów, zniszczonych bezcennych dzieł sztuki; do jednej tylko Genewy przybył ostatnio transport 26 wagonów z dziełami sztuki. A ileż zrabowano i „wywieziono“ w niewiadomym kierunku?

Odbudowa Hiszpanii potrwa wiele lat.

■ **W Gdańsku doszło ostatnio do szeregu zajść**, spowodowanych wywieszeniem przez studentów Niemców obelżywych napisów w salach Politechniki gdańskiej i w miejscowych cukierniach. Komisariat Rządu polskiego w Gdańsku założył energiczny protest przeciwko takim metodom prowokowania uczuć Polaków, a w miastach uniwersyteckich całej Polski odbyły się wielkie manifestacje młodzieży akademickiej, patriotycznej i wrażliwej na obelgi.

■ **Polska marynarka wojenna i handlowa powiększyła się o nowe jednostki.** W Gdyni odbyła się uroczystość przejęcia okrętu podwodnego O.R.P. „Orzeł“, wybudowanego z ofiar całego społeczeństwa, co podkreślił w pięknym przemówieniu gen. broni Kazimierz Sosnkowski. W duń-

skiej stoczni Nakskow został spuszczony na wodę nowy transatlantyk m/s „Chrobry", bliźniak m/s. „Sobieskiego" Linia południowo - amerykańska otrzymała również dwa statki „Morską Wolę" i „Stalową Wolę". „Piłsudski", „Batory", „Chrobry" i „Sobieski" — to dalsze ogniwa w rozwoju naszej marynarki handlowej, której strzegą „Orły", „Żbiki" i „Wilki". Niestety, tych ostatnich mamy stanowczo za mało.

■ **Zmarł ś. p. Władysław Seyda,** zasłużony działacz polski, b. minister b. dzielnicy pruskiej przy rządzie R.P. b. poseł i prezes Koła Polskiego w Parlamencie niemieckim przed wojną, nieugięty przywódca polskości w dawnym zaborze pruskim.

■ **Dwudziestolecie Sejmu R. P.** obchodzono uroczyście, a obchód uświetnili swoją obecnością Prezydent R. P. i Marszałek Śmigły - Rydz.

■ **Połączenie Bałtyku z morzem Czarnym** przez Wisłę — San — Dniestr — Prut i Dunaj, będzie niezmiernie ważnym udogodnieniem, które dla życia gospodarczego Polski posiada doniosłe znaczenie. Pomiędzy Zachodem Europy, a Bliskim i Dalekim Wschodem Polska odegra wybitną rolę, zwłaszcza w pośrednictwie handlowym i komunikacyjnym.

Celem połączenia wschodnich połaci kraju z Wisłą i stworzenia drogi wodnej od Brześcia do Warszawy ma być wybudowany wielki kanał — Pińsk — Wołyń, długości 127 klm.

■ **Wdowa po Leninie, Nadieżda Krupskaja** zmarła 27 lutego w wieku 70 lat. Jak wiadomo, nie cieszyła się ona w ostatnich latach względami czerwonych władców na Kremlu.

■ **Ku czci Szymona Konarskiego,** w stulecie stracenia tego bojownika o wolność, postaci obok Waleriana Łukasińskiego najpiękniejszej, kapitana wojsk powstańczych, odbyły się w Warszawie wielkie obchody z udziałem przedstawicieli władz. Nieudały spisek Szymona Konarskiego był po powstaniu listopadowym jeszcze jedną próbą poderwania się narodu polskiego do walki o wolność.

■ **Wydatki na zbrojenia potwornie wzrastają.** Parlament amerykański uchwalił ostatnio na ten cel 499.857.936 dolarów. Od czasu wojny światowej jest to największy budżet Ameryki na zbrojenia. Ostatni rocznik wojskowy Ligi Narodów podaje, że w roku 1938 wydano na zbrojenia 82 miliardy złotych tj. 604 miliardy franków francuskich. Podczas kiedy w r. 1937 — wydano „tylko" 8 miliardów fr. franc. Na kraje Europy przypada trzy piąte wszystkich wydatków na zbrojenia.

■ **Wielkie katastrofy kopalniane** w ostatnim miesiącu wydarzyły się w szeregu krajów. W Turcji w kopalni węgla Kozlom zwały węglowe zasypały 35 górników, z których 23 zginęło, resztę uratowano. We Francji w kopalni Darcy węgiel zasypał na głębokości 420 mtr. kilkunastu górników. 12 zginęło, 30 jest ciężko rannych. Większość stanowią robotnicy Polacy. W kopalni „Bielszowice" na G. Śląsku wybuchł groźny pożar, który spowodował śmierć 2 górników. Betonowe zapory, naprędce wznoszone mają zlokalizować ogień. Wreszcie w kopalni „Walenty - Wawel" w Rudzie Śląskiej zwały węgla zasypały 3 górników, z których 2 zginęło.

■ **Nowy rząd węgierski rozwiązał** na Węgrzech stronnictwo — narodowo - socjalistyczne.

Na Węgrzech rozpoczyna się inny kurs; zobaczymy, co przyniosą dalsze wypadki.

■ **Republika Czechosłowacka w dotychczasowej swej postaci przestała właściwie istnieć.** Po usadowieniu się wojsk niemieckich w Czechach i na Morawach, po zajęciu przez wojska węgierskie terenów Rusi Podkarpackiej i po utworzeniu się państwa słowackiego — sytuacja w tej części Europy uległa radykalnej zmianie. Wypadki o dziejowym historycznym znaczeniu potoczyły się z błyskawiczną szybkością. Znane wydarzenia poprzedziły: wypad lotniczy do Berlina premiera słowackiego ks. dr. Tiso, oraz podróż prezydenta Czechosłowacji dr Hacha i min. spraw zagranicznych dr Chwalkowsky'ego, którzy odbyli konferencje z kanclerzem Hitlerem. Wkrótce po tych konferencjach wojska niemieckie zajęły miasta czeskie. Jeśli chodzi o polską orientację możemy na razie stwierdzić z prawdziwą radością: granica polsko-węgierska stała się faktem dokonanym.

■ **„Fis" w Zakopanem** zgromadził zawodników narciarskich 13 narodowości. Sukcesów dużych nie odnieśliśmy, można powiedzieć — odwrotnie, ponieśliśmy klęskę. Jedyną „jasną plamą" na turystycznych szlakach w Zakopanem były sukcesy narciarskiego patrolu wojskowego, który po raz pierwszy w dziejach narciarskich mistrzostw świata zdobył zaszczytne trzecie miejsce, ulegając Niemcom i Szwedom, ale bijąc Włochów, Finów, Rumunów i Węgrów. Bieg patroli wojskowych jest trudny, wymaga umiejętności jazdy, precyzji w strzelaniu, oraz znacznej wytrzymałości fizycznej, gdyż żołnierze startują w pełnym obciążeniu 10 klg.

■ **Kanclerzem Kapituły Orła Białego** po zmarłym ś. p. Kardynale Kakowskim został ks. Kardynał August Hlond.

■ **Z dalekiego Wschodu nadeszła wieść nieoczekiwana:** wojska chińskie nagłym atakiem odebrały Japończykom wielkie miasto nad Rzeką Niebieską Hankou. Niespo-



Z wielkich dni koronacyjnych w Rzymie, nowy Papież Ojciec Święty Pius XII udziela błogosławieństwa zebranym tłumom

dzianka jest tym większa, że dotąd Chińczycy stawiali wprawdzie mężny opór, ale nigdy jeszcze Japończyków nie zwyciężyli. Oczywiście, dużą rolę odegrały w tym wypadku mocarstwa Zachodu, Anglia i Francja przede wszystkim, zaopatrujące Chiny w broń i amunicję.

Kocioł chiński długo jeszcze nie będzie dawał spokoju nie tylk oAzji, ale i Europie i — Ameryce.

■ **Jakby w odpowiedzi na roszczenia terytorialne Włoch** Francja buduje dwie wielkie szosy strategiczne w Afryce: z nad Nigru do Algieru i z Maroka do Złotego Wybrzeża.

■ **W Rumunii maski przeciwgazowe** muszą posiadać wszyscy pracownicy instytucyj państwowych i przedsiębiorstw prywatnych. Nabywać je muszą na swój koszt.

■ **W Genui odsłonięto tablicę pamiątkową ku czci Marszałka Piłsudskiego,** który w roku 1911 mieszkał pewien czas w tym mieście.

■ **Ignacy Paderewski zachorował** i odwołał wszystkie koncerty amerykańskie. Jak wiadomo mistrz wybrał się do Ameryki Północnej, na 10 tygodni, by dać koncerty w 20 miastach amerykańskich.

■ **Ponad stu literatów i artystów polskich** bawiło na Zaolziu, aby podkreślić więzy, łączące starą ziemię cieszyńską z Macierzą. Koncerty i akademie z udziałem pisarzy i artystów polskich cieszyły się olbrzymim powodzeniem.

■ **Obrona przeciwlotnicza w Anglii poczyniła ostatnio ogromne postępy.** Wyprodukowano ostatnio parę milionów masek dla ludności cywilnej, a dla dzieci — kilkanaście tysięcy specjalnych urządzeń ochronnych. Izba gmin uchwaliła niedawno (tylko 5 głosów przeciw) pożyczkę 800 mil. funt. szterl. na cele obrony narodowej.

■ **Cesarzowa japońska powiła córeczkę.** Fakt ten oznajmiły syreny wszystkich fabryk w Tokio. Cesarzowa liczy 35 lat i jest już matką 4 córek i 2 synów.

■ **W Berlinie kanclerz Hitler** dokonał otwarcia wystawy motorowej, ilustrującej rozwój przemysłu automobilowo-motocyklowego III Rzeszy. Wystawa czyni imponujące wrażenie. Obok wielocylindrowych prawdziwych olbrzymów, umieszczono lekkie, zwrotne wozy turystyczne tzw. „ludowe", których koszt wynosi zaledwie 990 mk.

■ **Premier Gen. Sławoj-Składkowski został obywatelem honorowym** wszystkich gmin powiatu kaliskiego. Delegacja z Kalisza wręczyła Panu Premierowi odpowiedni dyplom, oraz list dziękczynny za stałą opiekę nad mieszkańcami wsi kaliskich.

■ **Ważnym momentem w naszym życiu gospodarczym jest zmiana statutu Banku Polskiego.** Główną zaletą tej zmiany jest upłynnienie (puszczenie na rynek) większej ilości gotówki. Zmniejszy się pokrycie złotem, ale Polska wobec innych krajów, ma tego pokrycia najwięcej (20 procent). W Niemczech np. pokrycie złotem nie przekracza kilku procentów.

■ **W wyniku parotygodniowych rokowań polsko-sowieckich** została podpisana umowa handlowa między dwoma państwami. Rosja będzie dostarczała do Polski: bawełnę, futra, tytonie, rudy manganowe, azbest itp. — zaś Polska do Rosji: węgiel, wyroby żelazne, cynk, blacha cynkowa, skóry wyprawione itp.

■ **Oś Paryż—Londyn wzmocniła się ostatnio jeszcze bardziej** przez oświadczenie, jakie złożył w Izbie Gmin premier angielski Chamberlain, że w wypadku wojny wszystkie siły zbrojne brytyjskie stać będą do dyspozycji Francji. Analogiczne oświadczenie, jeśli chodzi o siły zbrojne francuskie, złożył min. spraw zagranicznych Bonnet w parlamencie francuskim.

■ **Oryginalnie zaprotestował Mahatma Ghandi** przeciwko jednemu z maharadżów indyjskich, który wydał krzywdzące swoich poddanych zarządzenia. Duchowy przywódca Indii rozpoczął protestacyjną głodówkę, a ponieważ jest bardzo popularny, przeto sądził, że w ten sposób uda mu się przełamać upór maharadży. Na wiadomość o głodówce Ghandiego wszystkie sklepy w Bombaju zostały na kilka dni zamknięte. Podobno nawet giełda zareagowała — również zamknięciem swych podwoi. Mahatma głodówkę przerwał wskutek nalegań lekarzy, oraz ustępstwa maharadży, władcy Radżkotu, który rozszerzył uprawnienia konstytucyjne i zwolnił więźniów politycznych.

■ **Zmarł Pierwszy Patriarcha** Autokefalicznego Kościoła Narodowego Rumunii, były długoletni regent po śmierci króla Ferdynanda I, ostatnio szef rządu rumuńskiego Dr Miron Cristéa.

■ **Nagroda pokojowa Nobla** za r. 1938 została przyznana Komitetowi nansenowskiemu pomocy uchodźcom.

TAKIE SOBIE CIEKAWOSTKI

■ **Obuwie z ryb, mundury — z tektury.** W Polsce powstanie wkrótce fabryka, która będzie produkować damskie obuwie ze skór dorszy, które podobno są bardzo trwałe i dają się farbować na dowolny kolor. W Japonii, jak piszą, policja tokijska otrzymała całkowite umundurowanie z materiałów zastępczych, a więc: mundury są wykonane z prasowanej tektury, guziki — z masy perłowej, a szable — z bakelitu, zamiast ze stali. Czy są trwałe i dobre — nie wiemy.

Z DZIEJÓW AMBULANSU HOLENDERSKIEGO CZERW. KRZYŻA W ETIOPII

Dr Veeneklaas, jeden z lekarzy, którzy wyjechali do Etiopii z ambulansem Holenderskiego Czerwonego Krzyża w r. 1936, przesłał niedawno ciekawe sprawozdanie na ręce stałego Komitetu Międzynarodowych Kongresów Medycyny i Farmacji Wojskowej. Sprawozdanie powyższe, nadzwyczaj żywo i barwnie ujęte, zawiera dużo ciekawych i cennych szczegółów o warunkach sanitarnych, które panowały w Abisynii podczas okresu wojny.

Warunki pracy ambulansów sanitarnych były niesłychanie utrudnione przez fatalny stan dróg i przez zupełną, wprost nieprawdopodobną, nieznajomość higieny wśród ludności miejscowej.

Dr Veeneklaas opisuje swoje własne przeżycia w sposób bardzo malowniczy. Gdy ambulans przybył do Addis-Abeby, lekarze holenderscy mogli się przekonać, że szpitale europejskie (amerykański i francuski), oraz szpital italski, zajęty od niedawna przez nowopowstały Etiopski Czerwony Krzyż, były dobrze zaopatrzone w materiał sanitarny, poza tym posiadały doskonałe urządzenia radiologiczne i stojące na wysokości zadania laboratoria bakteriologiczne.

Dr Veeneklaas podkreśla, że nie naród abisyński, lecz sam Negus prosił o przysłanie ambulansu, lud bowiem był jeszcze zdania, że „każdy ranny żołnierz, który nie potrafi sam siebie wyleczyć, powinien być zostawiony na opiece Pana Boga i hien"...

Podczas swej bytności w Addis-Abebie, ambulans holenderski leczył rozmaite choroby, zwłaszcza tyfus plamisty i malarię. Następnie ambulans pracował w Dessie. Negus jednak pragnął, aby tak jak w Europie, oddziały sanitarne udały się na front. Wysłano zatem część ambulansu na linię ognia do Quoram.

Przytaczamy dosłownie bardzo ciekawy fragment z opowiadania dr Veeneklaas'a:

„Ludność tubylcza odczuwała straszliwy,

wprost zwierzęcy lęk przed napadami lotniczymi. Używano często gazów skroplonych, zwłaszcza iperytu. Gdy żołnierze poczuli ten deszcz drobniutkich kropelek, uciekli dosiadłszy swych wierzchowców i pomknęli w kierunku gór, spostrzegając po upływie kilku godzin, że ich głowy, ramiona i pośladki były poparzone. Ta ostatnia część ciała ucierpiała, ponieważ iperyt spadł na siodła. Leczyliśmy około dwustu żołnierzy dziennie. Trudno im było wytłumaczyć, że każdy musi się doczekać swojej kolejki. Po upływie trzech tygodni nastąpiło znaczne polepszenie w ogólnym stanie poiperytowanych, ponieważ nie ulega wątpliwości, że ludzie o ciemnej pigmentacji znoszą te toksyny znacznie lepiej od ludzi białych, ale wyleczeni chorzy już nie mieli pigmentu w częściach poparzonych i musieli się pogodzić z faktem, że ich głowy, ramiona i pośladki pozostały białe...

Iperyt miał jeszcze inne następstwa, mianowicie muły spożywały iperyt wraz z trawą i parzyły sobie wnętrzności, po upływie kilku godzin zdychały. Ani hieny, ani sępy nie dotykały tej zatrutej padliny, na której żerowały muchy i larwy.

Po miesiącu, powietrze dookoła stało się wprost niemożliwe.

Poza tym, samoloty ukazywały się z krótkimi przerwami od 7-mej rano do 6-tej wieczorem. Trzeba było przenieść ambulans do wilgotnej i bardzo niewygodnej groty skalnej.

Wobec klęski Abisynii, czołówka wróciła do Dessie, gdzie wszystkie inne szpitale uległy zbombardowaniu i gdzie dzięki temu ambulans holenderski stał się głównym ośrodkiem szpitalnym, w którym przyjmowano olbrzymią ilość rannych. Zabiegi chirurgiczne trwały bez przerwy od rana do wieczora.

Zazwyczaj ranni przybywali do szpitala pieszo, po przemarszu 300-kilometrowym! Trudno sobie wyobrazić taką odporność fizyczną, połączoną z takim zanikiem higieny, że nieraz nie można było odszukać rany pod grubą warstwą much i robactwa. Ludzie ci, tak odważni wobec cierpienia, czuli paniczny lęk przed niebezpieczeństwem powietrznym. Gdy tylko zbliżały się samoloty, otaczali lekarza zwartym tłumem, lub też uciekali i zdarzało się nieraz, że pociągali za sobą lekarza, który był w trakcie opatrywania ich ran i trzymał w ręku zwinięty bandaż".

Dr Veeneklaas opowiada na zakończenie fakt następujący:

„Amputowaliśmy nogę poniżej biodra, pacjenta zaniesiono na łóżko. W kwadrans potem ukazały się samoloty, biegniemy wszyscy do schronu i widzimy, jak nasz pacjent, dopiero co operowany, biegnie do schronu, podskakując na pozostałej jedynej nodze"!...

Dawniej wojna dziesiątkowała wyłącznie siły zbrojne, dzisiaj, wybiera również ofiary wśród ludności cywilnej. Codziennie podczas bombardowania miast otwartych giną lub odnoszą ciężkie rany kobiety i dzieci. Nie ma sumienia, któreby nie powstało wobec tych oburzających i niepotrzebnych rzezi, wobec tych ohydnych okaleczeń bezbronnych istot. Należy coś uczynić, aby przywrócić cywilizacji zdrowy rozsądek, który położy tamę zgładzaniu niewinnych istot przez armie walczące. Czerwony Krzyż przedstawia najszlachetniejsze i najbardziej humanitarne instynkty ludzkości, powinien więc użyć dla tego celu całego ciężaru swego wpływu moralnego.

Norman Davis
Prezes Amerykańskiego Czerwonego Krzyża





Z życia wojowników abisyńskich, odważnych wobec cierpienia, a tchórzliwych wobec nowoczesnego samolotu

W SŁUŻBIE POLSKIEGO CZERWONEGO KRZYŻA

Okręg Przemyski PCK.

JAK PRACUJE OKRĘG PRZEMYSKI PCK.

Praca czerwonokrzyska na terenie Okręgu Przemyskiego rozwija się bardzo pomyślnie i daje cenne wyniki. Na terenie Okręgu pracuje 20 Oddziałów i 84 Kół PCK. Pod względem organizacyjnym i ziednywania członków wysuwa się na pierwszy plan Oddział Przemyski, liczący przeszło 4.000 członków. Praca szkoleniowa jest bardzo sprężyście prowadzona. W przeciągu ostatniego kwartału roku ubiegłego wyszkolono ogółem 441 osób.

Akcja sanitarno - społeczna jest prowadzona bardzo usilnie i oddaje ludności znaczne usługi. Na terenie Okręgu pracowało 5 kolumn dezynfekcyjno - kąpielowych: 2 kolumny w powiecie turczańskim, 2 w powiecie leskim, 1 w powiecie jarosławskim przeniesiona następnie do powiatu samborskiego. W kolumnach wprowadzono dyscyplinę na wzór wojskowy, a służbę umundurowano, aby swoim wyglądem zewnętrznym wzbudzała wśród ludności większy szacunek i powagę.

Należą się również słowa uznania dla działalności prowadzonej przez „drużyny czystości", które pracowały z wielkim poświęceniem na terenie COP-u. Z powodu wyjazdu robotników sezonowych w okresie zimowym — drużyny zakończyły pracę w grudniu i powróciły do Przemyśla, aby z wiosną rozpocząć ponownie swoją akcję.

Drużyny czystości PCK. jakkolwiek złożone tylko z samych kierowniczek, i mając tylko do pomocy kontrolerów sanitarnych powiatowych, przydzielonych przez starostwa, potrafiły jednak na powierzonych sobie odcinkach pracy wywiązać się ze swego zadania bez zarzutu.

Następujące cyfry dadzą pojęcie o pracy dokonanej przez jedną z drużyn, która przeprowadziła oczyszczanie mieszkań na terenie Gromady Pława, Chyły, Swoły, Malce i Moskale. Ogółem oczyszczono i zdezynfekowano 125 domów, wykąpano i odwszono 146 osób, przejrzano 39 studzien, odkażono 28 studzien, zbadano i obejrzano 103 dzieci szkolnych. W miejscowości Jacie, gm. Jeszowa, zwalczano tyfus brzuszny. Dokonano przeglądu 117 domów, wymyto i odwszono 88 osób, wysłano do szpitala 5 osób, odkażono 8 domów, 14 ustępów, 12 oborników, zasypano 6 studzien.

Tak samo mniej więcej przedstawiała się praca „drużyn czystości" w innych miejscowościach do których były wysłane. Ludność na ogół witała je życzliwie i chętnie się stosowała do wskazówek, korzystając z udzielonej pomocy sanitarnej.

W miejscowości Dębie przy Zakładach Amunicyjnych zorganizowano punkt sanit. - odżywczy PCK., który w przeciągu niespełna 6 tygodni wydał 7.313 obiadów po 50 gr. za obiad. Dochód jaki uzyskano z prowadzenia tego punktu przeznaczono na pokrycie kosztów utrzymania punktu i wynagrodzenie służby.

Praca „drużyn czystości" posiada wielkie znaczenie społeczne i stanowi prawdziwą propagandę Czerwonego Krzyża wśród ludności wiejskiej, która oswaja się coraz bardziej ze znakiem Czerwonego Krzyża i darzy coraz większym zaufaniem jego przedstawicieli.

Okręg Wielkopolski PCK.

Z ŻYCIA ODDZIAŁU PCK. W LESZNIE

Zarząd Oddziału PCK. w Lesznie może się poszczycić dalszym powodzeniem swej pracy organizacyjnej. Po dłuższych zabiegach udało się Zarządowi, dzięki poparciu władz wojskowych, uzyskać odpowiednie lokale na świetlicę, składnicę materiałów sanitarnych i sekretariat. Brak własnych pomieszczeń dawał się ogromnie we znaki Oddziałowi w Lesznie i stanowił poważny hamulec w rozwoju pracy.

W końcu lutego odbyło się uroczyste poświęcenie tych lokali w obecności przedstawicieli władz, wojska, organizacji i społeczeństwa. Ponadto obecny był przedstawiciel Okręgu PCK. w Poznaniu — Senator Dr Meissner, który w przemówieniu swym stwierdził, że Oddział PCK. w Lesznie należy do najlepiej postawionych i pracujących Oddziałów Okręgu Wielkopolskiego.

W tym samym dniu w połączeniu z uroczystością poświęcenia lokali odbyło się otwarcie kursu sióstr pog. san.







W Skierniewicach młodzież P.C.K. propaguje hasła C. K.
W Olkuszu podczas ćwiczeń rat.-san. P.C.K.
W Lesznie w czasie poświęcenia nowej siedziby miejscowego Oddziału P.C.K.

PCK. Kurs ten zorganizował Zarząd Oddziału PCK. w Lesznie. Kurs będzie trwał 3 miesiące. Przyjęto 21 kandydatek.

ZARZĄD ODDZIAŁU PCK. MIASTA POZNAŃ OPIEKUJE SIĘ BEZROBOTNYMI

W związku z wykonywaną akcją profilaktyczną na terenach podmiejskich Poznania pod przewodnictwem Prezesa Oddziału PCK. Dr Kazimierza Brossa, — obdarowano najuboższe rodziny bezrobotne dzielnicy Dębca, mieszkające w barakach i w fortach.

Stanowiło to dalszy etap nieprzerwanej troski PCK. o zdrowie moralne i fizyczne ludności bezrobotnej. Zawdzięczając ofiarności kupiectwa i szeregu innych osób obdarowano 105 rodzin.

Do powyższej akcji przyczyniły się również członkinie Kół Mł. PCK., które pod przewodnictwem niestrudzonej działaczki PCK. p. Ireny Białowej przerobiły uzyskaną w darze wełnę na szaliki, pończochy, skarpetki, sweterki i inne pożyteczne przedmioty.

DZIAŁALNOŚĆ PUNKTÓW SANITARNO-ODŻYWCZYCH PCK. W SOŚNI I W DRAWSKIM MŁYNIE

Punkty sanitarno - odżywcze zorganizowane przez Okręg Wielkopolski PCK. na stacjach granicznych w Sośni i Drawskim Młynie dla robotników sezonowych, powracających z Niemiec do Polski, zostały zwinięte w końcu grudnia 1938 r. Przez punkty przejechało 14.390 osób. Wydano: kawy białej 8560 litrów, obiadów przeszło 2.000 z których część bezpłatnie. Pomocy sanitarnej udzielono w 703 wypadkach.

Utworzenie punktów sanit. - odż. na w/w stacjach granicznych okazało się bardzo celowe. Robotnicy, powracający z Niemiec, byli zachwyceni tym, że władze polskie pomyślały o przyjęciu ich na stacjach granicznych i w wielu wypadkach nie chcieli wierzyć, że mogą otrzymać gorącą kawę oraz pomoc sanitarną bezpłatnie. Punkty spełniły nie tylko misję odżywiania, ale stanowiły również świetną propagandę na rzecz Rządu Polskiego i Polskiego Czerwonego Krzyża.

Zarząd Okręgu Wielkopolskiego PCK. uważa, iż również w przyszłości należałoby nie tylko organizować punkty san. - odż. PCK. na stacjach granicznych, ale wydawać obiady bezpłatnie, gdyż robotnicy, albo nie posiadali pieniędzy przy sobie, albo też posiadali 20 złotowe banknoty, które otrzymali na drobne wydatki, a do której to sumy należało nieraz kilkunastu robotników. Personel punktów nie miał drobnych na wydawanie reszty, wobec czego bardzo dużo robotników rezygnowało z obiadów, które w rezultacie personel punktu wydawał bezpłatnie.

Niezależnie od wydawanej strawy, Zarząd Okręgu PCK. rozdał bezpłatnie około 10.000 ulotek propagandowych jak: „Pierwsza pomoc w nagłych wypadkach" itd.

Okręg Łódzki PCK.

Z DZIAŁALNOŚCI PUNKTU SANIT. - ODŻ. PCK. NA PUNKCIE GRANICZNYM W PRASZCE

(Październik — grudzień 1938 r.)

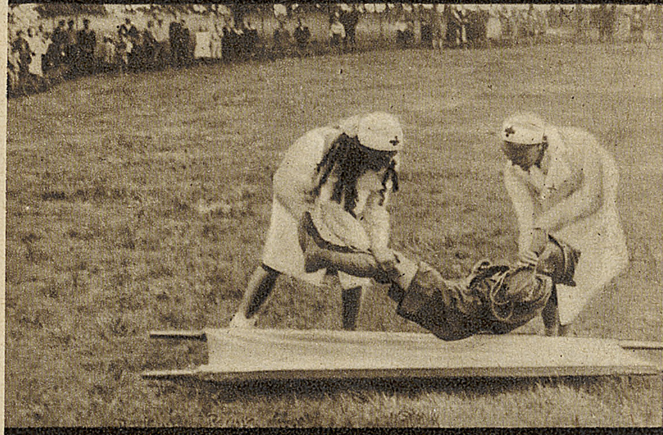
Na polecenie Zarządu Gł. PCK. — Zarząd Okręgu Łódzkiego zorganizował punkt sanit.-odż. w Praszce pow. wieluńskiego, celem zapewnienia pomocy sanitarnej i roztoczenia opieki moralnej nad robotnikami sezonowymi,, powracającymi z Niemiec w czasie od 10 października do 10 grudnia 1938 r.

Przez punkt graniczny w Praszce przeszło 10.319 osób, które prawie wszystkie korzystały z bezpłatnej herbaty na punkcie sanit. - odżywczym PCK.

UROCZYSTE WRĘCZENIE ODZNAK W SIEDZIBIE ZARZĄDU GŁÓWNEGO PCK.

Dnia 25 lutego odbyła się w lokalu Zarządu Gł. uroczystość dekorowania współpracowników P.C.K. orderami Odrodzenia Polski i Krzyżami Zasługi, którego dokonał w obecności przedstawicieli Wojewody warszawskiego Prezes Zarządu Gł. P.C.K. Gen. Aleksander Osiński.

Dekretem Prezydenta R.P. za zasługi na polu pracy społecznej odznaczeni zostali Krzyżem Komandorskim Orderu Odrodzenia Polski: Płk. Dr Wł. Gorczycki, Dyrektor PCK., Prof. Dr Bol. Szarecki, Dyrektor Szpitala Gł.







W Lipnie podczas ćwiczeń ratowniczych młodzieży PCK.
W Goczałkowicach-Zdroju po ukończeniu kursu rat.-san.
W Kowlu po skończonym kursie dla sióstr Pog. San.

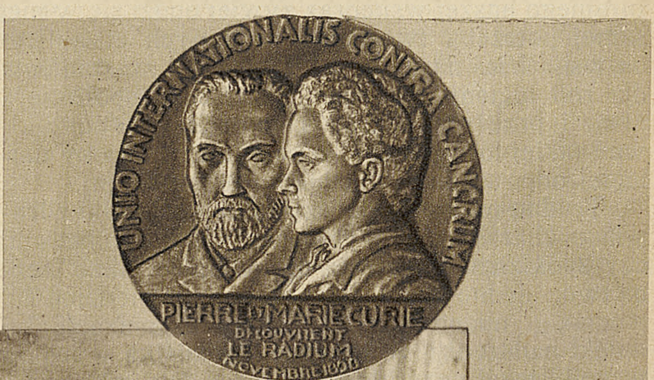
PCK., Krzyżem Oficerskim: ś. p. hr. W.. Jezierski, Anna Paszkowska, hr. Maria Tarnowska. czł. Zarz. Gł. PCK. Złotym Krzyżem Zasługi: mec. B. Zdanowicz, Dr J. Slaski, M. Zmudzka, ś. p. Dr J. Burzyński, Dr S. Dembowska, Dr B. Łopieński, Dr M. Srokowski, Dr K. Wolfram, B. Zamościk, mec. L. Zaryn, płk. K. Kędzierski, J. Rzepczyński, J. Suffczyńska, M. Ulrichsowa, W. Waciórski.

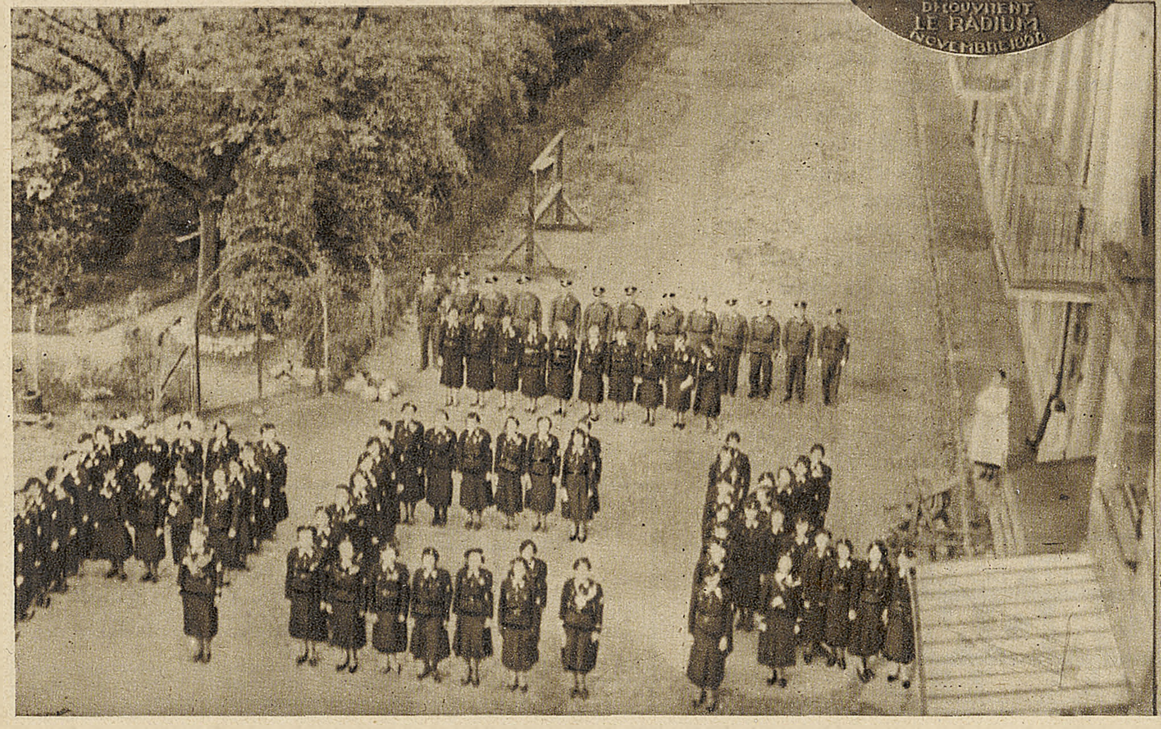
Srebrnym Krzyżem Zasługi: dr J. Kozińska - Sobierajska, dr Cz. Niedzielski, Z. Szymańska, St. Wyszyńska, M. Zaborowska, H. Banaszkówna. H. Bandurska, J. Mayzlowa, H. Nowodworska, M. Traczówna, H. Wojlanisówna, Z. Wołłowiczowa, H. Berezowska, M. Hryniewicz, I. Leśkiewicz, A. Machczyńska, W. Sipowicz.

Gen. Osiński wręczył odznaki honorowe P.C.K. złote I st. — gen. Dr J. Kołłątaj - Srzednickiemu, złote II st. — pułk. Dr J. Garbowskiemu, pułk. dr K. Maszadro, inż. T. Jaworskiemu, M. Bortnowskiej, W. Nitowskiej.

Srebrne III st. J. Hołubowej, K. Jaroszowi, J. Karbowskiemu, A. Klimowskiemu, W. Kohutnickiemu, W. Krawczykowi, M. Lewandowskiej, H. Ołtarzewskiej, L. Świderskiemu. IV st. — K. Zdanowiczowi, A. Godzikowi, J. Grudkowskiemu.

Członek Zarządu Gł. P.C.K. p Anna Paszkowska piastująca godność Sekretarki Generalnej przy Polskim Komitecie dla Zwalczania Raka, i będąca z ramienia P.C.K. członkiem Komitetu Obchodu 40-lecia odkrycia radu przez Marię Curie-Skłodowską, otrzymała ostatnio z Paryża od organizatorów uroczystości związanych z rocznicą odkrycia radu, piękny medal pamiątkowy z podobizną małżonków Piotra i Marii Curie.





Formacje ratownicze P.C.K. ustawione w formie efektownych inicjałów P.C.K.

WIEJSKIE LOTNE OŚRODKI ZDROWIA W POW. KRAKOWSKIM

Zaczerpnęliśmy niżej przytoczone dane z broszury Krakowskiego Oddziału P.C.K. o dwuletniej pracy wiejskich lotnych ośrodków zdrowia w powiecie krakowskim.

Dzisiejsza wieś polska, poza nielicznymi wyjątkami, nie korzysta wcale ze zdobyczy współczesnej medycyny. Sposób życia, pracy, mieszkania, odżywiania się, wychowania dzieci na wsi — jest jaskrawym zaprzeczeniem tego wszystkiego, co nazywamy higieną. Lecznictwo zaś ciągle jeszcze spoczywa niemal niepodzielnie w rękach brudnych babek, znachorów i szarlatanów różnego typu.

Jedną z bardzo poważnych zdobyczy na polu medycyny zapobiegawczej w Polsce — są istniejące od r. 1925 ośrodki zdrowia, których liczba z każdym rokiem wzrasta, przekraczając już obecnie liczbę 600. Obejmują one opiekę nad matką i dzieckiem oraz poradnie przeciw chorobom społecznym. Ośrodki te doskonale zorganizowane i wyposażone są dziś szkołą wzorową dla powstających na ziemiach polskich podobnych instytucyj. Działalność jednakże tych wszystkich ośrodków obejmuje przede wszystkim ludność miejską i podmiejską oraz robotniczą, a w nieznacznym jedynie odsetku ludność wiejską.

W miarę jednak podnoszenia się poziomu kulturalnego naszej wsi coraz żywiej budzi się w niej samej potrzeba tworzenia podobnych instytucyj na wsi. Wieś nasza coraz więcej ma zrozumienia dla roli higieny w życiu dzisiejszego społeczeństwa i przeżywa okres samodzielnych poszukiwań takiej formy opieki zdrowotnej, która by najlepiej odpowiadała warunkom dzisiejszym.

Trudno przewidzieć, czy to będą ośrodki zdrowia o charakterze wyłącznie zapobiegawczym, czy spółdzielnie zdrowia uprawiające także lecznictwo. Jedno już dzisiaj można powiedzieć na pewno, a mianowicie, że **okres organizacji tej opieki nadszedł i, że lekarz i higienistka wyruszą w najbliższej przyszłości na wieś tak, jak wyruszyli na wieś ksiądz i nauczyciel.**

Nastąpiło już to na terenie powiatu krakowskiego. Wojewódzki Związek Międzykomunalny, Opieki Społecznej i Zdrowia Publicznego w Krakowie z inicjatywy Ubezpieczalni Społecznej i przy poparciu Min. Opieki Społecznej i Woj. Urz. Zdr. zorganizował tzw. „lotne ośrodki zdrowa", pracujące już od 2-ch lat. Od grudnia 1937 r. lotne ośrodki zdrowia prowadzi Oddział Krakowski PCK. Okres tej pracy dał bardzo zachęcające wyniki i pozwala rokować jak najlepsze nadzieje.

Przy wyborze miejscowości przez lotne ośrodki zdrowia kierowano się następującymi wytycznymi:

1) Terenem pracy lotnych ośrodków zdrowia są przede wszystkim te miejscowości, które nie mają żadnej opieki lekarskiej, czy to lekarzy stałych wolno praktykujących, czy też od instytucyj ubezpieczeniowych,

2) Centralne położenie tych miejscowości wobec wsi okolicznych umożliwia im korzystanie z lotnych ośrodków zdrowia i przez to znacznie rozszerza zakres jego oddziaływań,

3) Lotne ośrodki zdrowia objęły przede wszystkim te miejscowości, które czy to z racji swego położenia, czy też rozwiniętego przemysłu rolniczego, mleczarskiego (Rybna), masarskiego (Liszki) itp. wywożą swoje produkty żywnościowe do miast. Że potrzeba opieki sanitarnej w takich miejscowościach jest rzeczą pierwszorzędnej doniosłości ze stanowiska higieny, nie potrzeba uzasadniać.

Do każdej z wyznaczonych miejscowości na razie raz w tygodniu przyjeżdża lekarz, zaopatrzony w najniezbędniejszy sprzęt i materiał lekarski. Środkiem lokomocji jest samochód, który pozwala lekarzowi na dużą swobodę ruchów i który ewent. może posłużyć do transportu ciężko chorego do szpitala.

Praca trwa od 5 do 7 godzin dziennie i prowadzona jest w lokalach dostarczonych przez gminy zainteresowanych wsi. Organem miejscowym, opiekującym się lotnym ośrodkiem zdrowia jest tzw. „Rada Zdrowia" wyłoniona z Rady Gminnej, względnie gromadzkiej, złożona zazwyczaj z 3 osób. Rada Zdrowia czuwa nad rozwojem ośrodka zdrowia, zdobywa potrzebne ku temu środki, opiekuje się lokalem, utrzymuje porządek w godzinach przyjęć, inkasuje opłaty za porady (dla biednych są porady zupełnie bezpłatne, zamożniejsi wpłacają drobne kwoty, których wysokość określa Rada Zdrowia), jest łącznikiem między ośrodkiem zdrowia, władzami gminnymi i ludnością.

Na początku oddano lotnym ośrodkom zdrowia lokale prowizoryczne, złożone co najmniej z 2 izb starannie wybielonych i oczyszczonych. Koszta utrzymania tych izb, opału, oświetlenia i obsługi ponoszą gminy. Są to jedyne opłaty, jakie łożą na tę imprezę.

Nadmienić należy, że w każdej wsi myśl założenia lotnego ośrodka zdrowia przyjmowano z prawdziwym entuzjazmem, a w pracach organizacyjnych brali zgodnie udział władze gminne, księża, nauczycielstwo, kierownicy istniejących



Ambulans ten leczy wsie okoliczne i jest znakomitym uzupełnieniem działalności wiejskiego ośrodka zdrowia

na terenie wsi organizacyj społecznych, a przede wszystkim młodzież.

Równolegle z pracami organizacyjnymi, lotne ośrodki zdrowia prowadzą właściwą swoją pracę. Obejmuje ona w pierwszym rzędzie działalność zapobiegawczą. Zadanie to spełniają poradnie dla matki i dziecka, dla kobiet ciężarnych, poradnie: przeciwgruźlicza, przeciwweneryczna, przeciwjaglicza, przeciwalkoholowa, dalej ośrodek zdrowia, obejmuje swoją opieką dzieci przedszkolne i szkolne, z których każde ma być co najmniej raz w roku przebadane.

Pracę lekarza uzupełnia higienistka. Rola jej nie ogranicza się do pomocy lekarzowi w godzinach przyjęć, czy do rejestracji osób zgłaszających się do poradni. Istotą jej pracy są tzw. wywiady domowe, a więc bezpośredni kontakt z domem i rodziną, zorientowanie się na miejscu w warunkach życia i pracy ludności, udzielanie porad i wskazówek praktycznych, uświadamianie, pouczanie, skierowywanie do lekarza itd.

Nic więc dziwnego, że dzień przyjazdu lekarza do wsi jest wielkim wydarzeniem. Prowizoryczną poczekalnię zapełnia tłum ludzi. Frekwencja wzrasta z tygodnia na tydzień, a coraz częściej zdarzają się wypadki, że lekarz mimo wytężonej całodziennej pracy nie jest w stanie obsłużyć wszystkich. Matki z niemowlętami, dzieci szkolne, dorośli i starcy, całymi godzinami cierpliwie oczekują, byle tylko dostać się do skromnego gabinetu lekarza.

Po drodze samochód lekarza jest często zatrzymywany przez ludzi, którzy zabierają lekarza do obłożnie chorych. W każdym takim domu, oprócz właściwego chorego, oczekuje lekarza gromadka domowników i sąsiadów z najrozmaitszymi dolegliwościami.

Niektórzy z nich, pomimo podeszłego wieku, zasięgają porady lekarskiej po raz pierwszy w życiu.

Przed domem w którym mieści się lotny ośrodek zdrowia — wyczekują fury, by zawieźć lekarza do wiosek sąsiednich z pomocą dla ciężko chorych, a wszystko to przeważnie biedota, która nigdy nie mogłaby sobie pozwolić na sprowadzenie lekarza prywatnego.

Naczelnik wydziału zdrowia woj. krakowskiego dr Hessek, który w czasie wizytacji ośrodka zdrowia w Rybnej zetknął się przez kilka godzin z jego pracą, nie zawahał się określić ją jako **pracę apostolską.**

Istotnie, ma ona wszystkie cechy takiej pracy. Cóż więc dziwnego, że znalazła pełne uznanie i zrozumienie wśród miejscowej ludności, która przy każdej sposobności wyraża tylko jedną obawę, żeby się też to wszystko nie skończyło tak, jak tyle innych pięknych i pożytecznych porywów.

Kilka cyfr z pracy lotnych ośrodków zdrowia P. C. K. w roku 1938:

Liczba wyjazdów	197
Liczba godzin pracy w terenie	1.239
Profilaktyka:	
Przeglądy czystości	32
Pogadanki i wykłady w przedszkolach	34
Pogadanki w szkołach	75
Lecznictwo — udzielono porad:	
niemowlętom	689
dzieciom w przedszkolu	695
dzieciom szkolnym	683
innym	3.102
odwiedzono obłożnie chorych	265
razem	5.434
skierowano do szpitala wzgl. do specjalisty	113
rozdano lekarstw chorym	320
Przeprowadzono badań:	
moczu, plwocin i rentgenologicznych	239
Zabiegi:	
opatrunki	320
injekcje	79
upusty krwi	7
inne	39
razem	445

ŻEGNAJMY POBOROWYCH

Pamiętać trzeba, że wojsko ma przeogromną skalę potrzeb, których zaspokajanie stwarza nie tylko jego siłę fizyczną, ale i duchową — równie ważną jak i tamta. Mylne zatem byłoby mniemanie, że wysiłek społeczeństwa powinien się ograniczać jedynie do pomnażania zasobów materiałowych i techniczno-bojowych wojska, natomiast to wszystko, co stanowi o duchowej postawie wojska, o jego sile moralnej, może być pozostawione samemu wojsku.

Na tę właśnie stronę zagadnienia zwraca się u nas może jeszcze zbyt mało uwagi, aczkolwiek chodzi tu o rzeczy ważne i najczęściej zewnętrznie efektowne, a niekosztowne i łatwe do zrealizowania.

Sposobności ku temu nigdy nie brak, szczególny zaś wyraz może ona znaleźć pomiędzy innymi w okresie tzw. wiosennego wcielenia poborowych.

Przed organizacjami społecznymi i samorządowymi jak i przed duchowieństwem i jednostkami rozumiejącymi wagę stanu moralnego wojska, stoją w tym właśnie okresie ogromne możliwości i wdzięczne pole do działania. Oto bowiem nadarza się doskonała sposobność otoczenia opieką młodzieży poborowej odchodzącej do swoich oddziałów, celem odbycia najbardziej obywatelskiego obowiązku w szeregach własnego wojska.

Niechaj więc młody obywatel odchodząc do wojska widzi wokół siebie ludzi, którzy są dumni z tego, że ich ziomek idzie przywdziać ogólnie szanowany mundur żołnierski — niech widzi, że otoczenie pragnęłoby, ażeby on, jego przedstawiciel, godnie się zachował w drodze i zaprezentował w oddziale. Słowem, niechaj społeczeństwo umie pożegnać poborowych w sposób pozostawiający w nich miłe i silne wrażenie.

Pożegnania takie miałyby na celu:

— Wywoływanie wśród młodzieży poborowej jak również w środowiskach, z których ona pochodzi, dobrych nastrojów i pozytywnego ustosunkowania się do wojska i państwa.

— Wyłączenie wszelkiej samowoli, pijaństwa i innych wybryków.

— Neutralizowanie ewentualnej wrogiej propagandy, skierowanej nieraz w tym czasie na poborowych.

Jak tę akcję można by organizować? Oczywiście zależy to w głównej mierze od pomysłowości organizatorów. Tym niemniej nasuwają się tu takie możliwości:

— Przy okazji niedzielnych nabożeństw duchowieństwo żegna poborowych z ambony, dając im odpowiednie wskazówki.

— Tam, gdzie prowadzono kursy dokształcające organizowane dla poborowych, uroczyście się ich żegna przy sposobności wręczenia świadectw.

— Po wsiach organizuje się pożegnania przez gromady (orkiestra, dzieci szkolne), stąd zaś poborowi udają się w porządku na punkty zborne (kuferki i walizki obowiązkowo na podwodach) do gmin i stacji kolejowych pod opieką starszych i możliwie z orkiestrą.

— W miastach i miejscowościach, w których są stacje kolejowe, pożądane byłoby organizowanie pożegnań w obecności organizacji społecznych i p. w. i odprowadzanie transportów na dworzec kolejowy pochodem z orkiestrami.

— Roztoczenie opieki na dworcach kolejowych nad grupującymi się tam lub przejeżdżającymi poborowymi. Jest to szczególnie wdzięczne pole do działania dla większych organizacyj społecznych w rodzaju Polskiego Czerwonego Krzyża.

Nie jest to wprawdzie praca tak efektowna, jak powitania organizowane na cześć wojska wracającego z ćwiczeń do swoich garnizonów, ma ona wszakże w skutkach może jeszcze większe znaczenie, wprowadza bowiem młodego obywatela od razu w nastrój sprzyjający kilkunastomiesięcznej pracy w szeregach wojska, przyczyniając się do wyrobienia dumy, ambicji i poczucia własnej wartości i odpowiedzialności.

SPOSOBY PRZETACZANIA KRWI

LEK. MED. JAROSŁAW CZEKAŁOWSKI

W poprzednim artykule*) mieliśmy możność zaznajomienia czytelników z grupami krwi oraz ich znaczeniem praktycznym.

Obecnie z kolei przechodzimy do omówienia sposobu wykonywania transfuzji, czyli techniki przetaczania krwi.

Pierwsze próby przetaczania krwi gubią się w mrokach czasów odległych, bo przed tysiącami lat jeszcze, gdy leczenie było wyłącznie sztuką i przywilejem kapłanów i magów, np. w Egipcie, gdzie było częścią religii, częścią kultu. Cel przetaczania krwi był jednak inny od tego, jaki nam obecnie przyświeca. Dziś wprowadzamy krew dla uratowania życia człowieka, dawniej zaś przy pomocy krwi chciano odmładzać. Czynili tak podobno już starożytni Egipcjanie, próbowano też tego i w wiekach średnich.

Właściwe próby przetaczania oparte na podstawach naukowych zaczęły się dopiero z początkiem wieku 17-go. W tym czasie angielski badacz Harvey opisał dokładniej prawa krążenia krwi w człowieku. Lekarze poczęli przetaczać ludziom krew zwierzęcą, mianowicie z wołów lub baranów. Sposób przetaczania polegał na tym, że łączono żyły człowieka i zwierzęcia, którymi krew przepływała. Dopiero około 1820 roku angielski lekarz Blundell upuszczał krew dawcy do specjalnego naczynia, którą odwłókniwszy**), następnie pobierał do strzykawki i przetaczał do żył choremu. Doświadczenia Blundella były początkiem właściwych transfuzji krwi. Rozwój przetaczania krwi można podzielić na trzy okresy:

Okres 1: Transfuzje krwi ze zwierzęcia na zwierzę (XVII wiek).

Okres 2: Transfuzje krwi ze zwierzęcia na człowieka (XVII w., przeważnie wypadki śmiertelne).

Okres 3: Transfuzje krwi z człowieka na człowieka (XIX w., Blundell i inni).

Jak wiemy, obecnie stosuje się transfuzje bardzo często i zupełnie śmiało, dzięki wiekopomnym pracom Landsteinera, Jansky'ego i Moosa. Badacze ci ustalili istnienie grup krwi, im też zawdzięczamy, że transfuzja przestała być groźną niewiadomą, a stała się środkiem leczniczym, przywracającym niejednokrotnie życie i zdrowie.

W XVII-ym wieku przy przetaczaniu krwi ze zwierzęcia na zwierzę łączono żyły skomplikowanym systemem rurek metalowych i tętnic zwierzęcych. Taką samą aparaturą próbowano dokonywać transfuzji krwi zwierząt ludziom. Dopiero pierwszy Blundell na początku XIX-go wieku skonstruował strzykawkę do transfuzji krwi.

Mimo wszystkich tych pomysłowych aparatów, zachodziła wielka przeszkoda uniemożliwiająca transfuzję. Przeszkodą tą była krzepliwość krwi. Próbowano ją usunąć bądź to przez stosowanie krwi odwłóknionej, bądź też przez powlekanie wnętrza aparatów transfuzyjnych cieniutką warstwą parafiny.

Badania nad zapobieganiem krzepnięcia krwi doprowadziły do wynalezienia odpowiednich związków chemicznych, z jednej strony nie zmieniających krwi, która ma być wstrzykniętą, wzgl. zmieniających ją bardzo mało (cytrynian sodu, hirudyna, odpowiednie roztwory cukru gronowego lub soli kuchennej), z drugiej zaś nie szkodzących człowiekowi, któremu wraz z krwią wprowadzono je do krwiobiegu. Najlepszym, najmniej szkodliwym i najtańszym środkiem okazał się cytrynian sodu.

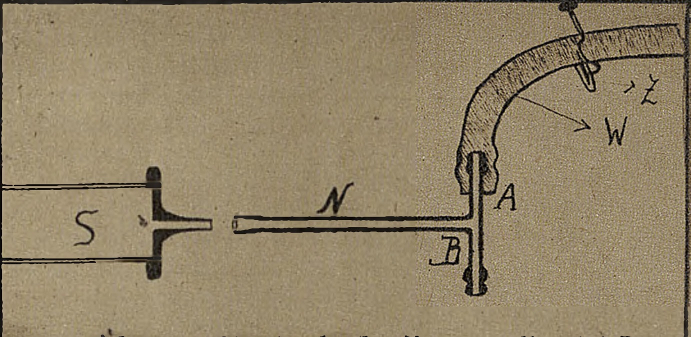
Przetaczać krew można dwoma sposobami: pośrednim i bezpośrednim.

Pośrednia transfuzja polega na wstrzykiwaniu krwi zmieszanej z ciałem hamującym jej krzepliwość, przeważnie z cytrynianem sodu. Krew wyciekająca z żyły dawcy przez wkłutą igłę spływa do naczynia, z odpowiednią ilością cytrynianu sodu (około 5—7 gramów na jeden litr krwi), przy czym mieszamy krew z cytrynianem sodu dokładnie pałeczką szklaną. (Naczynie, pałeczka szklana i strzykawki transfuzyjne dokładnie czyste i wygotowane).

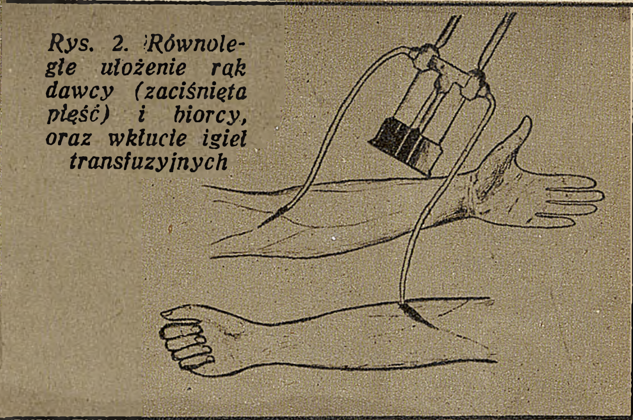
Krew taką można pobrać z naczynia nawet do zwykłej dużej strzykawki i przez igłę wkłutą w żyłę, wprowadzić choremu. Po prostu zwykły zastrzyk dożylny. — Można też takiego przetoczenia krwi dokonać sposobem prymitywnym: np. wziąć naczynie, w którego dnie wprawiona

*) Zeszyt „Jestem" z lutego 1939.

**) Odwłóknienie, czyli usunięcie włóknika, czyni krew niekrzepliwą.



Rys. 1. S — zwykła strzykawka, N — nasadka, A i B — ramiona nasadki, W — wężyk gumowy, Z — zacisk



Rys. 2. Równoległe ułożenie rąk dawcy (zaciśnięta pięść) i biorcy, oraz wkłucie igieł transfuzyjnych

jest rurka (lejek zwykły, lub choćby naczynie hegarowe). Do rurki zakładamy węża gumowego, do którego drugiego końca przymocowujemy nasadkę z igłą. Do naczynia wlewamy krew zmieszaną ze środkiem (ciałem chemicznym) zapobiegającym krzepnieniu.

Po wypuszczeniu powietrza z węża, wkłuwamy igłę do żyły chorego. Zbiornik z krwią unosimy wysoko, a krew powoli spływa do żyły biorcy. Sposób pośredni przetaczania ma te zalety, że nie wymaga specjalnych aparatów, oraz że możemy pobrać krew od dawcy w zupełnie innym pokoju, niż ten, w którym znajduje się chory. Często bowiem widok chorego, nieraz już konającego lub atmosfera sali operacyjnej, przesiąkniętej eterem i środkami dezynfekcyjnymi, działają na dawcę fatalnie, zwłaszcza na dawcę niezawodowego, np. członka rodziny, powodując niejednokrotnie jego zemdlenie. I w tym momencie, gdy każda sekunda jest droga, trzeba szukać innego dawcy, co powoduje stratę czasu, a tym samym nieraz i życia chorego.

Przetaczaniem krwi bezpośrednim zwiemy przelewanie krwi z żyły dawcy do żyły biorcy, bez dodatku ciał znoszących krzepliwość krwi, a więc przetaczanie krwi niezmienionej. Transfuzje takie wykonujemy specjalnymi strzykawkami, których modeli istnieje cały szereg. Prawie wszystkie te strzykawki transfuzyjne są zbudowane na zasadzie pompy ssąco-tłoczącej.

Można w ostateczności krew przetaczać i zwykłą strzykawką, w tym wypadku jednak nakładamy na nią zamiast igły nasadkę w kształcie litery T (rys. 1). Do ramion A i B nasadki nakładamy wężyki gumowe zakończone igłami. Po wkłóciu igły do żyły dawcy, zaciskamy rurkę idącą z nasadki do biorcy i podciągając tłok wciągamy do strzykawki krew dawcy. Z kolei przenosimy zacisk na wężyk w którym płynie krew od dawcy i naciskając tłok, wprowadzamy krew zawartą w strzykawce do żyły chorego (biorcy). Dwukierunkowość krwi przetaczanej (tzn. 1-sza od dawcy do strzykawki i 2-ga ze strzykawki do biorcy) w zwykłej strzykawce, może być wywołana też specjalnymi kranikami np. dr Ługockiego, lub lepszym i tańszym od niego kranikiem-nasadką dr Zawadzkiego. Zwykłych strzykawek można używać tylko w ostateczności, gdyż zacinają się szybko wskutek krzepnięcia krwi.

Specjalna do transfuzji krwi strzykawka Jubé (czyt. Żibé), posiada długi tłok z rowkiem na swej powierzchni. W środkowej części ściany cylindra strzykawki istnieją na przeciw siebie otwory, kończące się na zewnątrz rurkami. Na rurki te nakładamy wężyki gumowe, z których jeden łączymy z igłą w żyle dawcy, a drugi z igłą w żyle biorcy. Rowek na bocznej powierzchni tłoka powoduje, że strzykawka działa tylko wtedy, gdy rowek znajduje się na przeciw jednego z wyżej opisanych otworów w ścianie cylindra. Strzykawka działa ssąco-tłocząco przez następujące po sobie kolejne nabieranie krwi z żyły dawcy i, po przekręceniu tłoka o 180 stopni, wtłaczanie krwi do żyły krwiobiorcy. Transfuzję krwi bezpośrednią wykonujemy w sposób następujący: dawca i chory leżą na dwu obok siebie ustawionych łóżkach lub stołach, głowami w jednym kierunku. Między łóżkami ustawiamy stolik lub krzesło, wysokie tak jak łóżko. Na stoliku kładziemy ręce dawcy i biorcy równolegle do siebie, np. rękę lewą krwiodawcy i prawą krwiobiorcy lub odwrotnie (rys. 2). Okolice dołów łokciowych, gdzie znajdują się żyły odpowiednie do transfuzji, myjemy dokładnie benzyną i eterem. Na ramiona dawcy i biorcy zakładamy opaskę uciskową, która u biorcy jest zaciśnięta tylko do chwili wkłucia igły, zaś u dawcy pozostaje przez cały czas transfuzji. Opaska ma za zadanie ucisk żył i tym samym wywołanie zastoju krwi, tzw. zahamowanie odpływu krwi z obwodu do serca. Najpierw wkłówamy igłę do żyły krwiobiorcy i zaraz zdejmujemy z jego ramienia opaskę uciskową. Celem zapobiegnięcia wypływaniu krwi, zostawiamy w igle drucik. Z kolei wkłówamy igłę do żyły dawcy i gdy tylko krew wypłynie, łączymy igłę z nasadką wężyka gumowego uprzednio przygotowanej strzykawki transfuzyjnej. Pierwsza porcja krwi jest zmieszana z powietrzem znajdującym się w strzykawce i w wężykach gumowych, dlatego porcję tę wylewamy do naczynka. Dalsze porcje krwi są bezpowietrzne i wtedy po nabraniu z żyły krwiodawcy znowu krwi do strzykawki, łączymy drugi wężyk i igłą wetkniętą w żyłę krwiobiorcy. — Pojemność strzykawki Jubé wynosi 5 cm sześć. Umożliwia nam to dozowanie krwi od dawek małych do wielkich.

Po wykonaniu transfuzji wyjmujemy igły z żył dawcy i biorcy. Na miejsca wkłóć przykładamy czyste (jałowe) gaziki i polecamy zarówno biorcy jak i dawcy zgiąć rękę w łokciu na pewien czas, tak długi, dopóki nie przestanie sączyć się krew z otworka po wkłóciu igieł. Następnie na miejsca te zakładamy jałowy opatrunek na przeciąg 24 godzin. Czasami zdarza się, że żyły są małe, źle wypełnione krwią lub też leżą w obfitej tkance tłuszczowej. Zdarza się to przeważnie u krwiobiorców. U dawców zachodzi ta możliwość tylko wtedy, gdy krew ofiarowuje ktoś z rodziny chorego, bowiem dawca zawodowy ma żyły duże i dobrze krwią wypełnione.

W przypadkach żył małych lub leżących pod tłuszczem, aby dostać się do żyły musimy wykonywać zabieg chirurgiczny. Rozcinamy skalpelem skórę i wypreparowujemy żyły. Wprowadzenie igły do żyły odsłoniętej jest już zabiegiem łatwiejszym. Po dokonaniu transfuzji ranę zaszywamy i traktujemy ją tak, jak każdą inną ranę operacyjną.

W ostatnich latach Bécart zbudował elektryczny aparat do wykonywania przetaczań krwi. Aparat ten poruszany małym motorkiem elektrycznym, zbudowany jest na zasadzie pompy obrotowej, która za każdym obrotem przetacza 1 cm sześć. krwi. Regulator umożliwia nam zastosowanie dowolnej szybkości przetaczania, np. 30 cm sześć w jednej minucie, 50 cm sześć. w jednej minucie itd. Odpowiedni licznik zapisuje automatycznie ilość krwi pobranej od dawcy.

Istnieje też aparat do przetaczania krwi Juvilette'a. Posiada licznik i pojemność jednego cm sześć., lecz poruszany jest ręczną korbką.

POD ZNAKIEM CZERWONEGO KRZYŻA NA SZEROKIM ŚWIECIE

CHILIJSKI CZERWONY KRZYŻ RATUJE OFIARY TRZĘSIENIA ZIEMI

Chilijski Czerwony Krzyż rozwinął szeroko zakrojoną akcję ratowniczą na rzecz ofiar straszliwego trzęsienia ziemi, które w styczniu r. b. nawiedziło Chili. Kilka miast zamieniło się w gruzy i tysiące osób znalazło śmierć pod rumowiskami walących się domów. Według oficjalnych obliczeń Chilijskiego Czerwonego Krzyża 30.000 osób zginęło — zaś 50.000 odniosło ciężkie rany. Wobec rozszerzających się groźnych epidemii — wywieziono znaczną część chorych i rannych ofiar katastrofy za pomocą pociągów, samolotów i statków. Zorganizowano również prowizoryczne szpitale na miejscu. Czerwony Krzyż Chilijski nadesłał materiał sanitarny dla szpitali, ale brak potrzebnych lekarstw daje się bardzo dotkliwie we znaki.

Liga Czerwonych Krzyży zwróciła się do Narodowych Towarzystw C. K., wzywając o pomoc dla ofiar straszliwej klęski.

Najszybciej zareagowały Czerwone Krzyże Ameryki Południowej, które nadesłały niezwłocznie rozmaite dary, — Argentyński C. K. ofiarował m. in. samolot sanitarny.

Amerykański Czerwony Krzyż przesłał natychmiast 10.000 dolarów, zapas mleka skondensowanego i znaczną ilość surowicy dla szczepień przeciwepidemicznych.

Wśród europejskich Czerw. Krzyży, które przesłały ofiary Chilijskiemu C. K. wymienimy Wielką Brytanię, Grecję i Jugosławię.

FRANCUSKI CZERWONY KRZYŻ WSPOMAGA UCHODŹCÓW Z HISZPANII

W związku ze zdobyciem Barcelony przez gen. Franco i ze zwycięskim posuwaniem się jego wojsk, niezliczone rzesze uciekinierów hiszpańskich przekroczyły granicę francuską we wschodnich Pirenejach, szukając schronienia we Francji.

Na całym odcinku pogranicznym, poza tym w pobliskich miastach i miasteczkach, oddziały i punkty Francuskiego C. K. rozwinęły wzmożoną działalność. W przeciągu kilkunastu dni fala uchodźców zwiększała się z dniem każdym. Ludzie ci przybywali przeważnie w stanie straszliwej nędzy i w opłakanych warunkach sanitarnych. Drużyny pielęgniarek Francuskiego C. K. pracowały bez przerwy dniem i nocą, niosąc pomoc sanitarną zwłaszcza kobietom i dzieciom i kierując akcją odżywiania zgłodniałych i zziębniętych tłumów uchodźczych.

Francuski Minister Spraw Wewnętrznych, Minister Zdrowia i Prezes Francuskiego C. K. Margrabia de Lillers przybyli z Paryża do Perpignan i zwiedzili okoliczne miejscowości, gdzie przebywają największe ilości uchodźców i gdzie Francuski C. K. roztacza z wielkim poświęceniem troskliwą opiekę nad nimi.

Wobec naglących i niecierpiących zwłoki potrzeb wytworzonych przez nieoczekiwany napływ tak licznych rzesz ludności, Liga Czerwonych Krzyży zwróciła się do Narodowych Czerwonych Krzyży, prosząc, aby w zakresie swych możliwości, dopomogły Francuskiemu C. K.



W zniszczonych przez klęskę trzęsienia ziemi w miastach chilijskich



Nowy afisz wydany przez Zarząd Główny na „Tydzień P. C. K."

W odpowiedzi na powyższe wezwanie, Zarząd Gł., P.C.K. uchwalił wysłać na ręce Francuskiego Czerw. Krzyża zapas konserw żywnościowych, ciepłej bielizny i koców.

Za dary te wysłane bezpośrednio do Perpignan, gdzieześrodkowuje się akcja ratownicza Francuskiego C. K., Zarząd Główny PCK otrzymał bardzo serdeczne podziękowanie od Francuskiego C. K.



Granicę francuską przekroczyło już setki tysięcy wynędzniałych i wyczerpanych do ostatnich granic ludzkiej wytrzymałości uchodźców z objętej pożogą wojny domowej Hiszpanii

POMOC POLSKIEGO CZERW. KRZYŻA DLA OFIAR WOJNY DOMOWEJ W HISZPANII

Na skutek sprawozdań i wiadomości nadsyłanych przez Międzynarodowy Komitet C. K. o prowadzonej przez niego akcji pomocy w Hiszpanii, Zarząd Główny PCK uchwalił przesłać na ręce Międzynarodowego Komitetu CK. pewną ilość ciepłej bielizny i koców oraz zapas konserw żywnościowych.

Międzynarodowy Komitet C. K. wyraził Polskiemu Czerwonemu Krzyżowi głęboką wdzięczność za udzieloną mu pomoc.

75 LAT BELG. CZERW. KRZYŻA



Belgijski Czerwony Krzyż, powstały w roku 1864, będzie obchodził w końcu marca br. 75-letnią rocznicę swego założenia. W programie uroczystości przewidzianych w związku z tym wielkim obchodem czerwonokrzyskim — wysuwa się na pierwsze miejsce uroczysta akademia Czerwonego Krzyża, na której będą obecni król Leopold i królowa matka Elżbieta, przedstawiciele rządu i korpus dyplomatyczny.

Zarząd Główny Polskiego Czerwonego Krzyża, pragnąc uczcić pokrewną instytucję, uchwalił nadać Belgijskiemu C. K. w uznaniu jego wielkich zasług humanitarnych, odznakę I stopnia P. C. K.

Pan Michał Mościcki, poseł R. P. w Brukseli, wręczy odznakę P. C. K. przedstawicielom Belgijskiego Czerwonego Krzyża i będzie reprezentował Polski Czerwony Krzyż na uroczystościach 75-lecia.

Do numeru niniejszego dołączamy trzeci i ostatni tom opowieści J. I. Kraszewskiego pt. „Przygody Pana Marka Hińczy", tytułem bezpłatnej premii dla prenumeratorów, opłacających abonament w wysokości 6 zł rocznie

TREŚĆ NUMERU:

JESTEM! W CZASIE POKOJU I WOJNY NA STANOWISKU

Organ Centralny Polskiego Czerwonego Krzyża

KOMITET REDAKCYJNY: Dr Babecki Jerzy, Dr Dzierzkowski Tadeusz, Dyrektor P. C. K. Dr Gorczycki Władysław, Dr Kacprzak Marcin, Prof. Dr Karwacki Leon, Dr Krzewiński Ludwik, Dyr. Sierzputowski Tadeusz, Dr Wroczyński Czesław, Ulrichsowa Maria.

Redakcja i Administracja: Warszawa, Kredytowa 9, tel. 235-29, czynna codziennie od godz. 10—2 pp. Konto w P. K. O. Nr. 10.540. Roczna prenumerata Zł 3.—, dla Kół i instytucyj P.C.K. Zł 2.50 — za granicą 1 dol. am., z dodatkiem powieściowym — 6 zł rocznie.

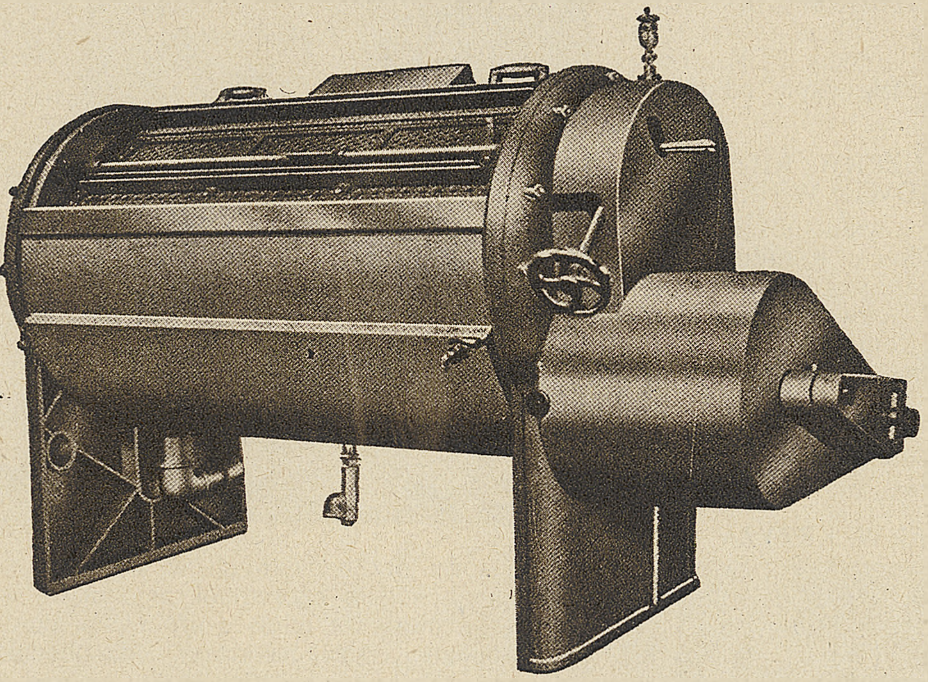
Numer poj. 40 groszy

Redaktor Naczelny: Dr IGNACY ŚWIĘTOCHOWSKI

Redaktor Odpowiedzialny: ZOFIA WOŁŁOWICZOWA — Redaktor Techniczny JERZY KARBOWSKI — Wydawca: ZARZĄD GŁÓWNY P.C.K.

Druk. rotogr. DOM PRASY S. A., Warszawa, Marszałkowska 3/5/7 — Centrala tel. 8-02-40.

MASZYNY PRALNICZE



kompletne urządzenia
pralni mechanicznych
stałych i przewoźnych
pralnice o ładowności
10 do 120 kg

LILPOP, RAU I LOEWENSTEIN S. A.

WARSZAWA **UL. BEMA 65**

TOWARZYSTWO ZAKŁADÓW ŻYRARDOWSKICH S. A.

ZARZĄD W WARSZAWIE, UL. TRAUGUTTA 8, TEL.: 6-43-10, 6-73-00, 6-85-84

NAJSTARSZE I NAJWIĘKSZE ZAKŁADY LNIARSKIE W POLSCE

Składy fabryczne:

ŻYRARDÓW

Kraków — Mikołajska 6, tel. 146-38
Lwów — Kopernika 4, tel. 14-88
Łódź—Piotrkowska 151, tel. 120-80
Poznań — Stary Rynek 51, tel. 41-32
Wilno — Niemiecka 35, tel. 1-82

TKANINY LNIANE I BAWEŁNIANE

Bielizna stołowa i pościelowa, prześcieradła, kapy i sienniki
Artykuły kąpielowe, prześcieradła, dywaniki i ręczniki kąpielowe
Płótna ubraniowe damskie i męskie i drelichy
Tkaniny oponowe, brezenty surowe i impregnowane
Płótna materacowe, chodnikowe, roletowe i markizowe
Maglowniki i ścierki

WYROBY ŻYRARDOWSKIE OD NAJTAŃSZYCH DO NAJWYKWINTNIEJSZYCH GATUNKÓW SĄ DO NABYCIA WE WSZYSTKICH LEPSZYCH MAGAZYNACH WŁÓKIENNICZYCH JAK RÓWNIEŻ

w magazynie fabrycznym w WARSZAWIE, PLAC MAŁACHOWSKIEGO 2

I SĄ ZAOPATRZONE W STEMPEL

ŻYRARDÓW

DLA ODRÓŻNIENIA OD WYROBÓW INNYCH FIRM

TOWARZYSTWO

„ELEKTRYCZNOŚĆ"

SP. AKC. W WARSZAWIE

UL. CZACKIEGO 6, TEL. 217-82 i 634-94

WYTWARZA W SWOICH ZAKŁADACH ELEKTROCHEMICZNYCH W ZĄBKOWICACH

CHLOREK BIELĄCY, CHLOR CIEKŁY, SODĘ ŻRĄCĄ, KARBID, WODĘ UTLENIONĄ SKONCENTROWANĄ DO CELÓW TECHNICZNYCH I MEDYCZNYCH, NADBORAN SODU (PERBORAT), WĘGLE DO BATERII I SUCHEGO ELEMENTU I SZCZOTKI DO MASZYN ELEKTRYCZNYCH

COMPRIMÉS, SÓL, PASTYLKI, WODY

VICHY ETAT

ZALECANE W CHOROBACH WĄTROBY, NEREK, KISZEK I ŻOŁĄDKA

Spółka Akcyjna Fabryki Portland Cementu

„SZCZAKOWA"

Fabryka:	Biuro komercjonalne
SZCZAKOWA	Warszawa, Pl. Napoleona 3
Telefon Nr 2	Telef. Nr 6-67-14 i 6-67-19

WYTWARZA I DOSTARCZA:

1-a CEMENT PORTLANDZKI normalny (roczna zdolność produkcyjna 350.000 ton)

CEMENT WYSOKOWARTOŚCIOWY

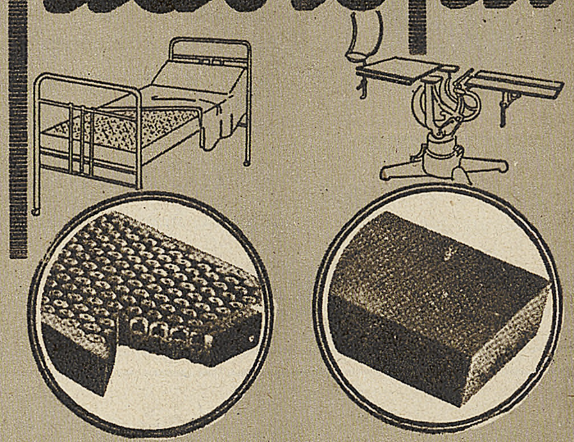
WAPNO HYDRAULICZNE dla szlachetnych wypraw ścian zewnętrznych domów (roczna produkcja 10.000 ton),

LEKKIE PŁYTY BUDOWLANE I IZOLACYJNE „SUPREMA" wykonane z wiór drzewnych i 1-a cementu portlandzkiego do nowoczesnych budowli i różnego rodzaju izolacji pod względem termicznym i akustycznym,

DOLOMIT PALONY dla hut żelaza i stalowni roczna produkcja 80.000 ton).

---

piastopil



MATERACE SZPITALNE — PŁYTY NA STOŁY OPERACYJNE

PRAKTYCZNE — HIGIENICZNE — TRWAŁE
ODZNACZONE ZŁOTYMI MEDALAMI NA WYSTAWIE SZPITALNICTWA W WARSZAWIE

PRODUKUJĄ

ZAKŁADY KAUCZUKOWE

PIASTÓW S.A.

CENTRALA — WARSZAWA, UL. ZŁOTA 35
ODDZIAŁY: POZNAŃ, LWÓW, KATOWICE, BYDGOSZCZ

WSZELKIEGO RODZAJU

KABLE

DLA PRĄDÓW SILNYCH NA NISKIE I WYSOKIE NAPIĘCIE DO 60 KV, ORAZ KABLE DO PRĄDÓW SŁABYCH

POLECAJĄ:

KABEL POLSKI S. A. Bydgoszcz
FABRYKA KABLI S. A. Kraków
WARSZAWSKA WYTWÓRNIA KABLI S. A. Warszawa — Okęcie
POLSKIE FABRYKI KABLI I WALCOWNIE MIEDZI S. A. Ożarów Warszawski

---

BUDOWA DRÓG I MOSTÓW

„DROGA" S. A.

WARSZAWA, ul. Traugutta 2. Tel. 2-57-37



PROSZKI MIGRENO-NERVOSIN ze zn. KOGUTEK GĄSECKIEGO

GRYPA, PRZEZIĘBIENIE BÓLE GŁOWY, ZĘBÓW i t. p.

ŻĄDAJCIE PROSZKÓW TYLKO W HIGIENICZNYCH TOREBKACH.



W czystej izbie choroba
jest rzadkim gościem